



**21.**

KONGRES

**HRVATSKOG**

OFTALMOLOŠKOG

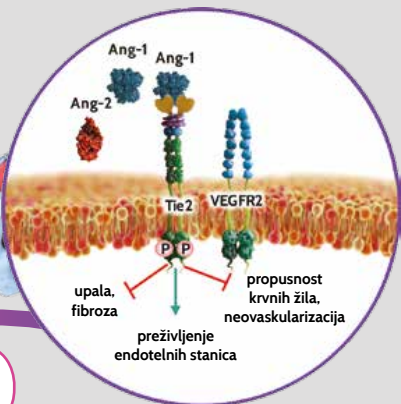
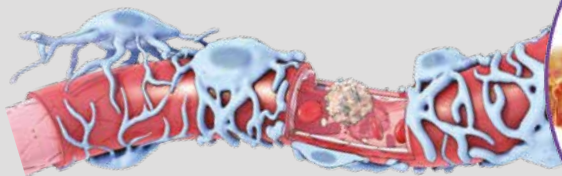


I OPTOMETRIJSKOG DRUŠTVA

37. SIMPOZIJ OFTALMOLOGA HRVATSKE I SLOVENIJE  
37th SYMPOSIUM OF OPHTHALMOLOGISTS OF  
CROATIA AND SLOVENIA

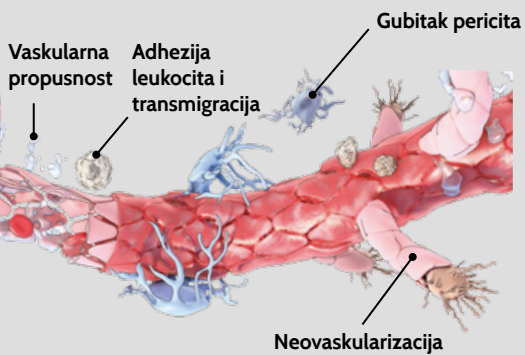
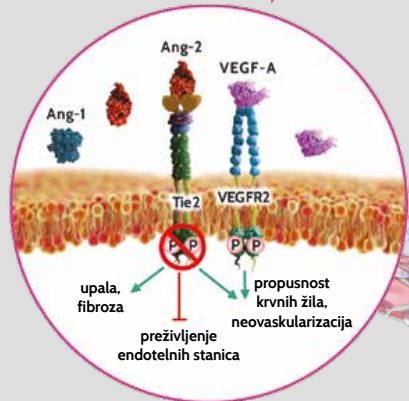
# VASKULARNA STABILNOST POD POVEĆALOM

U zdravoj vaskulaturi, aktivacija **Ang-1/Tie2** signalnog puta aktivno potiče preživljavanje endotelnih stanica i integritet staničnih spojeva, čime se osigurava vaskularna stabilnost<sup>1-3</sup>



**Patološka stanja potiču tzv. angiogeni prekidač<sup>3,4</sup>**

Usljed prekomjerne ekspresije, **Ang-2** istiskuje Ang-1 i tako inhibira aktivaciju Ang-1/ Tie2 signalnog puta čime se pojačava učinak **proupalnih** i **proangiogenih citokina**, kao i **VEGF-a**, što sinergijski vodi do **vaskularne nestabilnosti** koju karakterizira povećana vaskularna propusnost, neovaskularizacija i upala.<sup>1</sup>



<sup>1</sup>Stanja staničnog stresa, uzrokovanih poremećajima koncentracije glukoze, ishemijom, hipoksijom čiji učinci na čimbenike rasta i upalne citokine mogu potaknuti angiogeni prekidač (promjena ravnoteže pro- i anti-angiogenih čimbenika)  
 Ang, angiopoietin; P, phosphorylated;  
 Tie2, tyrosine kinase with immunoglobulin-like domains 2; VEGF-A, vascular endothelial growth factor A; VEGFR2, vascular endothelial growth factor receptor 2  
 1. Saharinen P, et al. Nat Rev Drug Discov. 2017;16:635-61; 2. Augustin HG, et al. Nat Rev Mol Cell Biol. 2009;10:165-77; 3. Akwii RG, et al. Cells. 2019;8:E471; 4. Clapp C, et al. Physiol Rev. 2009;89:1177-215  
 Vessel images adapted from Angiopoietin\_Infographic.pdf, <https://www.scienceofang2.org/>, Copyright 2020.  
 The Angiogenesis Foundation  
**SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE**  
 Cjelokupan sadržaj uživa autorsko-pravnu zaštitu, © ROCHE 2021  
 M-HR-00001207



Organizator / Organizer:

---

Hrvatsko oftalmološko i optometrijsko društvo Hrvatskog liječničkog zbora  
Croatian Ophthalmological and Optometric Society of the Croatian Medical Association

Trajanje prezentacije / Presentation:

---

Pozvano predavanje / Invited lecture: 15 min  
Mladi u oftalmologiji / Young Ophthalmologists: 3 min  
Referat / Presentation: 7 min  
Poster / Poster: 3 min

Službeni jezik kongresa / Official language of the Congress:

---

Hrvatski i Engleski / Croatian and English

HOOD Znanstveni odbor / COOS Scientific committee:

---

prof.dr.sc. Josip Barać  
prof.dr.sc. Kajo Bućan  
prof.dr.sc. Mladen Bušić  
prof.dr.sc. Tomislav Jukić  
prof.dr.sc. Tea Čaljkušić-Mance  
prof.dr.sc. Zoran Vataavuk  
prof.dr.sc. Nenad Vukojević

Mjesto održavanja / Congress Venue:

---

Hotel Olympia Vodice  
Ljudevita Gaja 6,  
22211 Vodice,  
Hrvatska

POGLEDAJ ŠTO SE  
DOGODI,  
KAD PROMIJENIŠ  
SVOJU RUTINU  
KOD LIJEČENJA DME



**1. JEDNOSTAVNIJI REŽIM LIJEČENJA<sup>1</sup>**

da olakša teret liječenja pacijentima s dijabetesom<sup>2,3</sup>



**2. DJELUJE NA VIŠE NAČINA<sup>4-7</sup>**

za učinkovito suočavanje sa  
kompleksnom i multifaktorijalnom  
patogenezom DME\*<sup>8</sup>

**3. DOKAZANA UČINKOVITOST  
U SVAKODNEVNOJ  
PRAKSI<sup>9-16</sup>**

**4. ODABIR PRAVOG  
BOLESNIKA,**

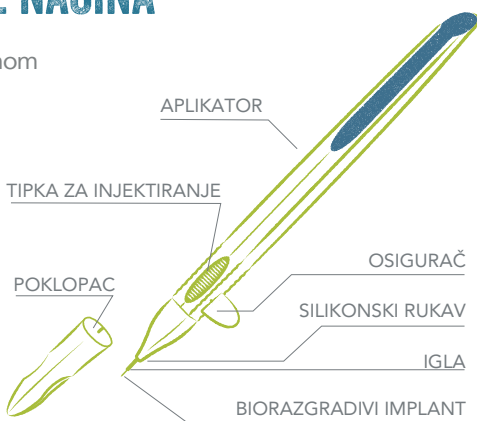
koji će imati najveću korist



PREOPTEREĆENI PACIJENTI<sup>1,17,#</sup>



PSEUDOFAKIČNI PACIJENTI<sup>1</sup>



PACIJENTI, NEPRIKLADNI  
ZA ANTI-VEGF<sup>17</sup>



PACIJENTI S NEDOVOLJNIM  
ODGOVOROM NA LIJEČENJE  
ANTI-VEGF TERAPIJOM<sup>1,17</sup>

# INFORMACIJE O UČINKOVITOSTI LIJEČENJA DME U SVAKODNEVNOJ PRAKSI



skenirajte kod i pročitajte studiju liječenja  
DME s **OSURDEX®**-om u svakodnevnoj praksi.

Kodjikian L. *et al.* Biomed Res Int  
2018:8289253

#### Reference:

1. Ozurdex SmPC.
2. Jansen ME *et al.* Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina 2018;49(3):186–190.
3. Wallick C *et al.* Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina 2015;46(7):744–751.
4. Nehmé A and J Edelman. Invest Ophthalmol Vis Sci 2008;49(5):2030–2038.
5. Holekamp N. The role of corticosteroid implants in DME. Available at: <http://retinatoday.com/2015/04/the-role-of-corticosteroidimplants-in-dme>. Accessed August 2019.
6. Campochiaro PA *et al.* Am J Ophthalmol 2016;168:18–23.
7. Garcia-Layana A *et al.* Ophthalmologica 2018;240(2):61–72.
8. Strain WD *et al.* Diabetes Res Clin Pract 2017;126:1–9.
9. Kodjikian L *et al.* Biomed Res Int 2018:8289253.
10. Dutra Medeiros M *et al.* Ophthalmologica 2014;2313:141–146.
11. Guigou S *et al.* J Fr Ophthalmol 2014;4:37–48.
12. Escobar-Barranco JJ *et al.* Ophthalmologica 2015;122(3–4):375–381.
13. Chhablani K *et al.* Eye 2016;30(3):426–430.
14. Matonti F *et al.* Eur J Ophthalmol 2016;26(5):454–459.
15. Alknin I and L Melki. Ophthalmologica 2016;235(4):187–188.
16. Malclès A *et al.* Retina 2017;37(4):753–760.
17. Schmidt-Erfurth U *et al.* Ophthalmologica 2017;237(4):185–222.

## OSURDEX 700 mikrograma intravitrealni implantat u aplikatoru

1 implantat u obliku štapića, Ø oko 0,46 mm i dužine 6 mm, sadrži 700 mikrograma deksametazona.

**Terapijske indikacije:** Liječenje odraslih bolesnika s: oštećenjem vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME), pseudofakijom ili nezadovoljavajućim odgovorom/neprikladnih za nekortikosteroidnu terapiju; makularnim edemom nakon okluzije grane mrežnične vene (BRVO) ili okluzije središnje mrežnične vene (CRVO); upalom stražnjeg oćnog segmenta u vidu neinfektivnog uveitisa.

**Doziranje i način primjene:** Preporučena doza je 1 implantat intravitrealno, koji liječnik specijalist u zahvaćeno oko postavlja u aseptičkim uvjetima, neoplasno po otvaranju hermetički zatvorene vrećice. Jedan aplikator može biti korišten za liječenje samo jednog oka. Ako je potreban, retreatman je moguć nakon 6 mjeseci, i to ako se u bolesnika javi slabljenje vida i/ili zadebljanje mrežnične sekundarno ponovnoj pojavi ili pogoršanju DME, odnosno ako bolesnik osjeti reakciju na liječenje uz posljedično smanjenje oštine vida (RVO i uveitis).

**Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari; aktualna ili suspektna infekcija oka ili periorbitalnog područja virusima, bakterijama ili gljivicama; loše kontrolirani, uznapredovali glaukom; afakija s rupturom stražnje kapsule leće; ACIOL u prednjoj oćnoj komori, IOL pričvršćena za šarenicu ili transskleralno i ruptura stražnje kapsule leće.

**Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Bolesnike treba pratiti neposredno nakon injiciranja (perfuzijom glave vidnog žilca), unutar 30 minuta nakon injiciranja (tonometrijski) te 2–7 dana nakon injiciranja (biomikroskopski) na endoftalmitis, intraokularnu upalu, povišeni oćni tlak i ablaciju retine. U svih bolesnika s rupturom stražnje kapsule leće (npr. nakon operacije katarakte) i/ili onih koji imaju otvor na šarenici koji dopire do oćne jabučice (npr. zbog iridektomije) sa ili bez vitrektomije u anamnezi, postoji opasnost od migracije implantata u prednju oćnu komoru, uz posljedični edem rožnice. Bolesnika treba uputiti da 3 dana prije i 3 dana nakon svake injekcije u oko kapa antibiotik širokog spektra. Kožu oko mjesta primjene treba neposredno prije primjene dezinficirati kapačem 5%-tne otopine povidon-joda u konjunktivu. U bolesnika koji

uzimaju antikoagulantne ili antitrombotične lijekove uz Ozurdex potreban je oprez. Kod sistemske i topikalne primjene zabilježene su smetnje vida.

**Nuspojave:** Katarakta na liječenom oku (osobito nakon ponovljene ili produljene primjene), povišeni IOT i konjunktivalno odnosno vitrealno krvarenje vezano uz tehniku ubrizgavanja ili konkomitantnu primjenu kortikosteroida ili NSAIL najčešće su nuspojave lijeka OSURDEX. Endoftalmitis, nekrotizirajući retinitis, ablacija mrežnične i rupture mrežnične zabilježeni su rjeđe. Uz izuzetak glavobolje i migrene, kod primjene lijeka OSURDEX nisu identificirane sistemske nuspojave.

**Prijavlivanje sumnji na nuspojavu:** Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED); Internetna stranica: [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr) ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine.

**NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Co. Mayo, Westport, Irska. Lokalni predstavnik: AbbVie d.o.o., Tel: +385 1 5625501

**NAČIN IZDAVANJA:** Lijek se izdaje na recept.

**BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** EU/1/10/638/001, Datum revizije sažetka: lipanj, 2021.

Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku, odobrene od Europske komisije, dostupne i na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove [www.ema.europa.eu/ema/](http://www.ema.europa.eu/ema/). Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN 43/15).



KOTIZACIJA/ REGISTRATION	PRIJE/BEFORE 1. 3. 2022.	PRIJE/BEFORE 1. 5. 2022.	POSLIJE/AFTER 1. 5. 2022.
Član specijalist / HOOD Member	1.100,00 HRK	1.300,00 HRK	1.600,00 HRK
Član specijalizant / Trainee Member	600,00 HRK	700,00 HRK	900,00 HRK
Specijalist / Non-Member	1.400,00 HRK	1.600,00 HRK	2.100,00 HRK
Specijalizant / Trainee Non-Member	800,00 HRK	900,00 HRK	1.100,00 HRK

### Prijava i uplata kotizacije /Registration

---

B.T.M. Global d.o.o.  
Gardišćanska ulica 32, HR-10000 Zagreb, Croatia  
tel: +385 1 7888 371

Nataša Basta, [info@btmglobal.hr](mailto:info@btmglobal.hr)  
Bruno Ravlić, [bruno@btmglobal.hr](mailto:bruno@btmglobal.hr)

OIB: 60782317916  
IBAN: HR8924020061100879750



26. 5. 2022. Četvrtak / Thursday Dvorana I / Auditorium I	27. 5. 2022. Petak / Friday Dvorana I / Auditorium I	28. 5. 2022. Subota / Saturday Dvorana I / Auditorium I
12:00 - 13:20 MLADI U OFTALMOLOGIJI I / YOUNGOPHTHALMOLOGISTS SESSION I	08:00 - 10:00 DJEČJA OFTALMOLOGIJA / PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY	09:00 - 11:00 GLAUKOM / GLAUCOMA
13:20 - 13:50 PAUZA / BREAK	10:00 - 11:15 UVEA / UVEA	11:00 - 11:30 PAUZA / BREAK
13:50 - 15:15 MLADI U OFTALMOLOGIJI II / YOUNGOPHTHALMOLOGISTS SESSION II	11:15 - 12:15 SVEČANO OTVORENJE / OPENING CEREMONY	12:20 - 13:30 KATARAKTA I REFRAKTIVNA KIRURGIJA II /CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY II
15:15 - 15:45 PAUZA / BREAK	12:15 - 14:00 KATARAKTA I REFRAKTIVNA KIRURGIJA I / CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY I	13:30 - 14:30 RUČAK / LUNCH
15:45 - 17:05 MLADI U OFTALMOLOGIJI III / YOUNGOPHTHALMOLOGISTS SESSION III	14:00 - 15:00 RUČAK / LUNCH	14:30 - 16:30 MREŽNICA II / RETINA II
17:10 - 17:50 NEUROOFTALMOLOGIJA / NEUROOPHTHALMOLOGY	15:00 - 16:30 MREŽNICA I / RETINA I	
17:50 - 18:00 ULTRAZVUK / ULTRASOUND	16:30 - 17:00 PAUZA / BREAK	
18:05 - 18:35 KONTAKTNE LEĆE / CONTACT LENSES	17:00 - 18:00 PLASTIKA, ORBITA / PLASTIC, ORBIT	20:00 VEČERA / DINNER

Vac  
584

Tors  
38

Long

0

Tors

38

IOP

45

Asp

34

Vac

584

# TRANSFORM YOUR EXPERIENCE.

GO BEYOND THE LIMITS OF YOUR ANALOG MICROSCOPE WITH **NGENUITY**<sup>®</sup> 3D VISUALIZATION SYSTEM.<sup>1,2</sup>

Contact your Alcon<sup>®</sup> representative to schedule a personalized demo of the latest NGENUITY<sup>®</sup> 3D Visualization System advancements featuring CENTURION<sup>®</sup> Vision System<sup>3</sup> and ORA SYSTEM<sup>®</sup> with VeriEye<sup>®+4</sup> Technology integration.

For indications, contraindications and warnings, please refer to the relevant product's instructions for use.

1. NGENUITY 3D Visualization System Operator's Manual

2. Alcon data on File, TDOC-0055082, Assessment of Visual Attributes for NGENUITY System 1.0

3. Centurion Vision System Operator's Manual

4. ORA System with VeriEye+ Technology Operator's Manual



**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Bučan K., Kuzmanović Elabjer B.

**KROBOT ČUTURA N., CAR Z., PETRIC VICKOVIĆ I., VATAVUK Z.**

Utjecaj različitih izometričkih vježbi na intraokularni tlak  
Effects of different isometric exercises on intraocular pressure

**BUŠIĆ I., KUZMANOVIĆ ELABJER B., KOS E., CIGIĆ V., BUŠIĆ M.**

Usporedba formula za računanje jakosti intraokularnih leća kod osoba s hipermetropijom  
Comparison of different formulas for intraocular lens power calculation in patients with hypermetropia

**CIGIĆ V., BUŠIĆ I., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BJELOŠ M., BOSNAR D., MILETIĆ D., BUŠIĆ M.**

Kako spriječiti i liječiti posttraumatski endoftalmitis u 2022. godini?  
How to prevent and treat posttraumatic endophthalmitis in 2022 ?

**TURKOVIĆ D., KUZMANOVIĆ ELABJER B., MILETIĆ D., BUŠIĆ M.**

Topički mitomicin C kao uzrok limbalne insuficijencije  
Topical mitomycin-C as a cause of limbal insufficiency

**PAVLOVIĆ I., ŠARIĆ D., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BUŠIĆ M.**

Izračun intraokularne leće u pacijenta s ektazijom rožnice nakon laserskog refraktivnog zahvata: prikaz slučaja i pregled literature  
Intraocular lens calculation in a patient with corneal ectasia after laser refractive surgery: a case report and review of literature

**VAROŠANEC A.M., BRZOVIĆ ŠARIĆ V., ŠARIĆ B., MARKOVIĆ L., BUŠIĆ M.**

Još jedna nejasna anomalija optičkog diska?  
Another obscure optical disc anomaly?

# HELP BRIDGE THE REAL WORLD EFFICACY GAP

Odaberite OZURDEX® za prikladne pacijente s DME-om ili one s nedostatnim odgovorom na anti-VEGF.<sup>1</sup> Uz mehanizam djelovanja koji inhibira višestruke upalne procese, OZURDEX® može pomoći pacijentima s DME-om da održe oštrinu vida uz olakšani teret injekcija.<sup>1-3</sup>

JE LI DOŠLO VRIJEME ZA DRUGAČIJI PRISTUP?

**Ozurdex**<sup>®</sup>  
(Deksametazon 700 mikrograma  
intravitrealni implantat u aplikatoru)

OZURDEX je indiciran u liječenju odraslih bolesnika s oštećenjem vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME) koji imaju pseudofakiju ili za koje se smatra da nemaju zadovoljavajući odgovor ili nisu prikladni za nekortikosteroidnu terapiju.<sup>1</sup> "Real world" dokazi se prikupljaju izvan kontroliranih kliničkih ispitivanja i imaju inherentna ograničenja uključujući manju sposobnost kontrole zbunjujućih varijabli.

1. OZURDEX® SPC, . 2. Boyer D et al. Ophthalmology 2014; 121(10):1904-14. 3. Kodjikian A et al. 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/8289253>

OZURDEX® (Deksametazon 700 mikrograma intravitrealni implantat u aplikatoru)

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

OZURDEX 700 mikrograma intravitrealni implantat u aplikatoru 1 implantat u obliku štapića,  $\varnothing$  oko 0,46 mm i dužine 6 mm, sadrži 700 mikrograma deksametazona. Terapijske indikacije Liječenje odraslih bolesnika s: oštećenjem vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME), pseudofakijom ili nezadovoljavajućim odgovorom/neprikladnih za nekortikosteroidnu terapiju; makularnim edemom nakon okluzije grane mrežične vene (BRVO) ili okluzije središnje mrežične vene (CRVO); upalom stražnjeg očnog segmenta u vidu neinfektivnog uveitisa. Doziranje i način primjene Preporučena doza je 1 implantat intravitrealno, koji liječnik specijalist u zahvaćeno oko postavlja u aseptičkim uvjetima, neposredno po otvaranju hermetički zatvorene vrećice. Jedan aplikator može biti korišten za liječenje samo jednog oka. Ako je potreban, tretman je moguć nakon 6 mjeseci, i to ako se u bolesnika javi slabljenje vida i/ili zadebljanje mrežnice sekundarno ponovnoj pojavi ili pogoršanju DME, odnosno ako bolesnik osjeti reakciju na liječenje uz posljedično smanjenje oštrine vida (RVO i uveitis). Kontraindikacije Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari; aktualna ili suspektna infekcija oka ili periorbitalnog područja virusima, bakterijama ili gljivicama; loše kontrolirani, uznapredovali glaukom; afakija s rupturom stražnje kapsule leće; ACIOL u prednjoj očnoj komori, IOL pričvršćena za šarenicu ili transskleralno i ruptura stražnje kapsule leće. Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi Bolesnike treba pratiti neposredno nakon injiciranja (perfuzijom glave vidnog živca), unutar 30 minuta nakon injiciranja (tonometrijski) te 2-7 dana nakon injiciranja (biomikroskopski) na endoftalmitis, intraokularnu upalu, povišeni očni tlak i ablaciju retine. U svih bolesnika s rupturom stražnje kapsule leće (npr. nakon operacije katarakte) i/ili onih koji i maju otvor na šarenici koji dopire do očne jabučice (npr. zbog iridektomije) sa ili bez vitrektomije u anamnezi, postoji opasnost od migracije implantata u prednju očnu komoru, uz posljedični edem rožnice. Bolesnika treba uputiti da 3 dana prije i 3 dana nakon svake injekcije u oko kapa antibiotik širokog spektra. Kožu oko mjesta primjene treba neposredno prije primjene dezinficirati kapanjem 5%-tne otopine povidon-joda u konjunktivu. U bolesnika koji uzimaju antikoagulantne ili antitrombotične lijekove uz Ozurdex potreban je oprez. Kod sistemske i topikalne primjene zabilježene su smetnje vida. Nuspojave Katarakta na liječenom oku (osobito nakon ponovljene ili produljene primjene), povišeni IOT i konjunktivalno odnosno vitrealno krvarenje vezano uz tehniku ubrizgavanja ili konkomitantnu primjenu kortikosteroida ili NSAID najčešće su nuspojave lijeka OZURDEX. Endoftalmitis, nekrotizirajući retinitis, ablacija mrežnice i rupture mrežnice zabilježeni su rjeđe. Uz izuzetak glavobolje i migrene, kod primjene lijeka OZURDEX nisu identificirane sistemske nuspojave. Prijavlivanje sumnji na nuspojavu Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), Internetska stranica: [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr) ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine.

NOSITELI ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET: Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Co. Mayo, Westport, Irska. Lokalni predstavnik: AbbVie d.o.o.,

Tel: +385 1 5625501 NAČIN IZDAVANJA: Lijek se izdaje na recept. BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET: EU/1/10/638/001 Datum revizije sažetka: lipanj, 2021.

Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku, odobrene od Europske komisije, dostupne i na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove [www.ema.europa.eu/ema/](http://www.ema.europa.eu/ema/). Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN 43/15).

Samo za zdravstvene radnike

HR-OZU-220017  
Pripremljeno: 04/2022

**RADETIĆ E., BJELOŠ M., BUŠIĆ M., KUZMANOVIĆ ELABJER B., ČURIĆ A.**

Perzistentna hijaloidna arterija – prijeteća sljepoća?  
Persistent hyaloid artery – threatening blindness?

**ĐIPALO G., ŠARIĆ D., BUŠIĆ M.**

Utjecaj COVID-19 pandemije na programe eksplantacija i transplantacija rožnica tijekom prve dvije pandemijske godine  
COVID-19 pandemic impact on corneal explantation and transplantation programs during the first two pandemic years

**RAĐA F., ZNAOR LJ., ZIBAR TOMSIC K., KAŠTELAN D., VUKOJEVIĆ N.**

Probir dijabetičke retinopatije i njen utjecaj na otkrivanje drugih oftalmoloških stanja  
Screening of diabetic retinopathy and its influence on the detection of other ophthalmic conditions

**MARKOVIĆ L., BOSNAR D., ŠARIĆ B., VAROŠANEC A.M., BUŠIĆ M.**

Kirurški izazovi fiksacije umjetne šarenice kod pacijenata s traumatskom aniridijom  
Surgical challenges of iris prosthesis fixation in patients with traumatic aniridia

**KRAŠOVEC T., VOLK M., VIDOVIĆ VALENTINČIĆ N., FAKIN A.**

Akutni nastup DRAM2-asocirane retinalne distrofije  
Acute presentation of DRAM2-associated retinal dystrophy

**PARAVIĆ T., MARKUŠIĆ V., ČALJKUŠIĆ-MANCE T., KOVAČEVIĆ D., ŠIMIĆ T.**

Prikaz slučaja: Candida albicans korioretinis  
Case report: Candida albicans chorioretinis

**BELJAN L., BOSNAR D., BUŠIĆ M., CIGIĆ V., KNEŽIĆ M., RAMIĆ S.**

Pravovremena laserska fotokoagulacija mrežnice kao prvi izbor liječenja sukcesivnih ruptura mrežnice kod inkompletnog odignuća stražnje staklovine  
Prompt retinal laser photocoagulation as first-line treatment option for subsequent retinal tears complicating the course of a symptomatic posterior vitreous detachment

**PUPIĆ-BAKRAČ A., PUPIĆ-BAKRAČ J., GABRIĆ I., VUKOJEVIĆ N., JUKIĆ T.**

Oftalmoplegija inducirana oftalmičkim herpes zosterom: anatomske, patogenetske i terapijske značajke  
Herpes zoster ophthalmicus-related ophthalmoplegia: anatomical, pathogenetic and therapeutic perspectives

**ŠTIMAC ROJTINIĆ I., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BUŠIĆ M.**

VR simulacije fakoemulzifikacije  
VR phacoemulsification simulations

**KOS E., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BUŠIĆ I., BUŠIĆ M.**

Usporedba formula za izračun snage IOL-a u bolesnika s normalnom i velikom aksijalnom duljinom oka  
Comparison of IOL power calculation formulas in normal and long axial eyes

13.20 – 13.50

PAUZA  
PAUSE

13.50 – 15.15

MLADI U OFTALMOLOGIJI II  
YOUNG OPHTHALMOLOGISTS SESSION II

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Jukić T., VataVuk Z.

**SRDOČ A., TIBAUTH S., MIŠLJENović VUČERić T., ČALJKUŠIĆ-MANCE T., DONADIĆ MANESTAR I.**

Demijelinizacijski optički neuritis koji nije multipla skleroza  
Demyelinating optic neuritis other than multiple sclerosis

**MATOC I., KASUMović A., GONI GUARRO I., LACMANović LONČAR V., PETRIC VICKović I., VATAVUK Z.**

U kakvom su odnosu oksibuprokain i rožnica – stoji li im njena debljina na putu?  
What is The Relationship Between Oxybuprocaine and Cornea - Does Its Thickness Stand in Their Way?



# ADVANCED CONTROL CENTER, AT YOUR FINGERTIPS

The CENTURION® Vision System with  
ACTIVE SENTRY® Handpiece safeguards  
every outcome with smooth phaco performance:\*

- Reduces surge by detecting pressure and triggering precise adjustments to ensure consistency<sup>1,2</sup>
- Maintains target IOP – regardless of PEL – with Active Fluidics™ Technology<sup>3,4</sup>
- Maintains stability across a variety of vacuum levels<sup>2,3,5</sup>
- Reduces phaco procedure times, as well as fluid use<sup>6,7</sup>
- Protects eye from heat injury<sup>6,8,9</sup>
- INTREPID® Hybrid Tip helps reduce the risk of capsular tears and improves safety in the OR<sup>10</sup>



Contact your Alcon representative to learn more about bringing a new level of safety and efficiency to your procedures.

\* Compared to previous generations of Alcon phaco systems. PH-CFO-2021-008

1. Alcon data on file. Ref: 82598. 03/05/2011. 2. Thorne A, et al. Phacoemulsification occlusion break surge reduction. [Cataract Refract Surg. 2010;44(14):1573-162]. 3. Mod CM, Orsaria R, Miller K. Experimental anterior chamber maintenance in active versus passive phacoemulsification fluids systems. [Cataract Refract Surg. 2016;42(1):157-162]. 4. Bavalley M, Sorenson G, Gordon B. A novel phacoemulsification system utilizing feedback based IOP target control. ASCRS-ASCRS Symposium and Congress, April 25-29, 2014, Boston, MA. 5. Alvarado J, et al. Acute ocular inflammation associated with occlusion break surgery in phacoemulsification from 4 different manufacturers. [Cataract Refract Surg. 2018;44(8):881-888]. 6. Stokker S, Avni H, Sen S, Hlay G, Agarwal J. Effect of balanced phacoemulsification tip on the outcomes of trabeculectomy phacoemulsification using an active fluidics system. [Cataract Refract Surg. 2017;43(1):21-26]. 7. Solomon et al. Clinical study using a new phacoemulsification system with surgical microscope pressure control. [Cataract Refract Surg. 2016;42(5):542-549]. 8. Zephan J. Laboratory assessment of thermal characteristics of three phacoemulsification designs operated using irrigation. [Clinical Ophthalmology. 2018;10:1075-1101]. 9. Zephan J. Comparative thermal characterization of phacoemulsification probes operated in irrigated, terminal and longitudinal ultrasonic modes. ASCRS-ASCRS Symposium and Congress, April 25-29, 2014, Boston, MA. 10. Shewley C. Utility of a novel hybrid phacoemulsification tip to prevent posterior capsule rupture. Presentation at ASCRS 2018. 3-7 May, San Diego.

**Alcon**



Centurion®  
Vision System With ACTIVE SENTRY® Handpiece



Advancing  
CATARACT SURGERY

# Trifocal IOLs

When expectations and outcomes align

 Rayner



The most complete family of trifocal IOLs in the industry

[rayner.com/trifocal](https://rayner.com/trifocal)



MEDOPS d.o.o.  
info@medops.si  
+386 40 824 560

©2022 Rayner. Sulcoflex and RayOne are proprietary marks of Rayner.

Rayner Intraocular Lenses Limited, 10 Dominion Way, Worthing, West Sussex, BN14 8AQ. Registered in England: 615539. EC 2022-118 05/22



AcrySof IQ Vivity®

Extended Vision IOL  
Toric Extended Vision IOL

# Simplifying Presbyopia Correction<sup>1-9</sup>

The **First and Only** presbyopia-correcting IOL with wavefront-shaping technology and a **clinically proven exceptionally low rate of visual disturbances<sup>1-4</sup>**

See the difference it can make for your patients.

**References:** 1. AcrySof® IQ Vivity® Extended Vision IOL Directions for Use. 2. Alcon Data on File, US Patent 9968440 B2, May 15, 2018. 3. Alcon Data on File, TDOC-0055575, 09 Apr 2019. 4. Alcon Data on File, TDOC-0055576, 23-Jul-2019. 5. Alcon Data on File, TDOC-0056718, 18-Jun-2019. 6. Ligabue E, et al. ACRYSOF IQ VIVITY: Natural vision at a range of distances provided by a novel optical technology. *Cataract & Refractive Surgery Today*. April 2020 // 7. Alcon Data on File. A02062-REP-043696, Optical Evaluations of Alcon Vivity®, Symfony®, Zeiss® AT LARA® AT LISA IOLs. Feb 2020. 8. Lawless M. Insight news: "An IOL to change the cataract surgery paradigm?" available at: <https://www.insightnews.com.au/an-iol-to-change-the-ataract-surgery-paradigm/>. Accessed Date 17.07.2020. 9. Ike K, Ahmed, et al. The Vivity Extended Depth of Focus IOL: Our Clinical Experience. *Cataract & Refractive Surgery Today*. February 2021//

Please refer to product direction for use for complete list of indications, contraindications and warnings.

**Alcon**



AcrySof IQ Vivity®

Extended Vision IOL  
Toric Extended Vision IOL



**Advancing**  
CATARACT SURGERY

**Right on target.**  
Faster. Robotic.  
Connected.



**ZEISS VISUMAX 800**



[zeiss.com/visumax800](http://zeiss.com/visumax800)

Seeing beyond



Introducing

# TECNIS Synergy™ IOL



## TECNIS Synergy™ Continuous-Range-of-Vision IOL delivers:

**Continuous vision across the range** to empower patients to see at their ideal distances.<sup>1</sup>

**Superior\* low-light contrast** with high-quality vision that patients can trust day and night.<sup>2</sup>

\*Unlike IOLs of comparable range, ie trifocal IOLs

#### References

1. DOF2019OTH4003 – Clinical Investigation of the **TECNIS**® Next-Generation IOL Model ZFR00 (**TECNIS Synergy**™ IOL); 6-Month POC Data. 23 Apr 2019. 2. DOF2019OTH4002 – Weeber H. MTF of the **TECNIS Synergy OptiBlue** IOL, and other lens models. 27 Mar 2019.

For healthcare professionals only. Please read the Directions for Use for Important Safety Information and consult our specialists if you have any questions.

TECNIS and TECNIS Synergy are trademarks of Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. © Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2019 | PP2019CT4578

Get the best of both  
worlds. Focus far  
through near; clarity  
day and night.

There's good, there's better,  
and there's **TECNIS**® IOL.

*Johnson & Johnson* VISION

**PRPIĆ A., KASUMOVIĆ A., MIROŠEVIĆ G., ZRINŠČAK O.,  
IVEKOVIĆ R., VATAVUK Z.**

Uloga termalne kamere u procjeni aktivnosti distireoidne orbitopatije

The role of thermal camera in the assessment of dysthyroid orbitopathy activity

**OROZ M., MANDIĆ K., VUKOJEVIĆ N.**

Okluzija grane centralne retinalne vene kao prvi znak COVID-19 infekcije

Hemiretinal vein occlusion as a first manifestation of COVID 19 infection

**MAZIJA I., JANDROKOVIĆ S., LEŠIN GAĆINA D., VIDAS PAUK S.,  
ŠKEGRO I., PUPIĆ-BAKRAČ A.**

Dijagnostički izazov sekundarnog glaukoma zatvorenog kuta s posteriornim mehanizmom „guranja“ bez pupilarnog bloka

Diagnostic challenge of secondary angle closure glaucoma with posterior "pushing" mechanism without pupillary block

**VUKIĆ V., PETRIC VICKOVIĆ I., LACMANOVIĆ LONČAR V.,  
ZRAKIĆ N., VATAVUK Z.**

Čimbenici rizika za pojavu intraoperativnog sindroma atonične šarenice

Risk factors for the occurrence of intraoperative floppy iris syndrome

**CUTVARIĆ N., LACMANOVIĆ LONČAR V., PETRIC VICKOVIĆ I.,  
RADMILOVIĆ M., SUŠIĆ E., MIHALJEVIĆ B., VATAVUK Z.**

Usporedba klasifikacije katarakti između ispitivača s različitim iskustvom u oftalmologiji koristeći LOCS III klasifikaciju i njihova koleracija s PNS sustavom PENTACAMA

Comparison between observers in grading cataract using LENS opacities classification system III and their correlation with PENTACAM nucleus staging



Dugotrajno  
olakšanje\*



Prikladno za dnevnu  
i noćnu upotrebu\*



Trenutno umiruje i  
ublažava simptome  
suhog oka\*

Za ugodniji  
pogled na svijet.



\* Dumbleton K, Woods C, Fonn D. An investigation of the Efficacy of a Novel Ocular Lubricant. Eye & Contact Lens. 2009;35(3):149-155.

Rah MJ. A Review of Hyaluronic Acid and its Ophthalmic Applications. Optometry 2011. 82(1):38-43. doi: 10.1016/j.optm.2010.08.003

Laurent TC. Structure of Hyaluronic Acid. In: EA Balazs (Ed.), Chemistry and Molecular Biology of Intracellular Matrix. Academic Press, London. 1970:703-732.

Detaljne informacije o proizvodu, uključujući upozorenja i mjere opreza, potražite u uputi za uporabu.

blink\*contacts, blink\*intensive, blink\*intensive PLUS žigovi su tvrtke © Johnson&Johnson Surgical Vision, Inc.2022 © Johnson&Johnson Surgical Vision, Inc.2022

Johnson & Johnson VISION

# AKO JE VAŠA MISIJA SMANJITI IZLOŽENOST OKA ANTIBIOTICIMA, UPOZNAJTE DUCRESSU

Jedina fiksna kombinacija antibiotika i protuupalnog lijeka\*  
preporučena do 7 dana nakon operacije mrežne<sup>1</sup>

 **DUCESSA**<sup>®</sup>

*\* 1 mg/ml + 5 mg/ml, kapi za oko, otopina  
deksametazon/levofloksacin*

Učinkovitost sa pola uobičajene izloženosti antibiotiku<sup>2</sup>

Prije propisivanja lijeka Ducressa<sup>®</sup> te za više informacija molimo pročitajte zadnje odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku Ducressa<sup>®</sup> koje možete dobiti u poduzeću Medis Adria d.o.o. i na internetskoj stranici Agencije za lijekove i medicinske proizvode: <http://www.halmed.hr/>

Reference: 1. Ducressa Sažetak opisa svojstava o lijeku; 2. Bandello F et al Eye 2020. <https://doi.org/10.1038/s41433-020-0869-1>.

\* Ponovno procijenite stanje pacijenta nakon 7 dana kako biste procijenili potrebu za daljnjim steroidnim kapima za oči

**SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE**

PLAY YOUR PART  
IN ANTIBIOTIC  
STEWARDSHIP



**Santen**

**MEDIS Therapeutics**

## SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

### Ducressa deksametazon/levofloksacin

**Naziv lijeka:** Ducressa 1 mg/ml + 5 mg/ml kapi za oko, otopina **Međunarodni naziv djelatne tvari:** deksametazon, levofloksacin. **Terapijske indikacije:** Ducressa kapi za oko, otopina indicirana je za sprječavanje i liječenje upala te za sprječavanje infekcije povezane s operacijom sive mrežne u odraslih. Treba uzeti u obzir službene smjernice za odgovarajuću upotrebu antibakterijskih lijekova. **Doziranje i način primjene:** Doziranje Nakon operacije ukapati jednu kap u konjunktivnu vrećicu svakih 6 sati. Liječenje traje 7 dana. Važno je paziti da se liječenje ne prekine prerano. Po dovršenju jednodnevnog liječenja lijekom Ducressa preporučuje se ponovno razmotriti stanje bolesnika i procijeniti potrebu za nastavljanim primjene kortikosteroidnih kapi za oko kao monoterapije. Duljina tog liječenja može ovisiti o bolesnikovim faktorima rizika i ishodu operacije te je mora odrediti liječnik u skladu s biomikroskopskim nalazima i ovisno o težini kliničke slike. Dopunsko liječenje steroidnim kapima za oko obično ne smije trajati dulje od 2 tjedna. **Pedijatrijska populacija** Sigurnost i djelotvornost lijeka Ducressa u djece i adolescenata mlađih od 18 godina nisu ustanovljene. Nema dostupnih podataka. Ducressa se ne preporučuje primjenjivati u djece i adolescenata mlađih od 18 godina. **Stariji bolesnici** U starijih bolesnika nije potrebna prilagodba doziranja. **Uporaba kod oštećenja funkcije bubrega ili jetre** Lijek Ducressa nije ispitan u bolesnika s oštećenjem funkcije bubrega ili jetre te se stoga u takvih bolesnika treba primjenjivati uz oprez. **Način primjene** Za oko. Jednu kap treba ukapati u lateralni očni kut uz pritisak na medijalni očni kut kako bi se spriječilo otjecanje kapi. **Kontraindikacije:** preosjetljivost na djelatnu tvar levofloksacin ili druge kinolone, deksametazon ili druge steroide ili neku od pomoćnih tvari navedenih u dijelu 6.1; herpes simplex, keratitis, vodene kozice i druge virusne bolesti rožnice i spojnice; mikobakterijske infekcije oka uzrokovane, uz ostalo, kiselootpornim bacilima kao što su *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium leprae* ili *Mycobacterium avium*; gljivične bolesti struktura oka; neliječena gnojna infekcija oka. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** **Učinci na oko:** Ducressa se primjenjuje samo za oko. Ducressa se ne smije injicirati supkonjunktivalno. Otopina se ne smije uvoditi izravno u prednju očnu komoru. Produljena uporaba može dovesti do otpornosti na antibiotike i prekomjernog rasta organizama na koje oni ne utječu, uključujući gljivice. Ako se razvije infekcija, treba prekinuti liječenje i primijeniti alternativnu terapiju. Produljena uporaba topikalnih oftalmičkih kortikosteroida može dovesti do okularne

hipertenzije / glaukoma, no nije izgledno da se to dogodi kada se Ducressa primjenjuje u preporučenom trajanju liječenja (7 dana). Pri sistemske i topikalnoj uporabi kortikosteroida moguća je pojava poremećaja vida. Ako bolesnik ima simptome kao što su zamućen vid ili neke druge poremećaje vida, treba razmotriti potrebu da ga se uputi oftalmologu radi procjene mogućih uzroka, koji mogu biti povezani s komplikacijama operacije sive mrežne, razvojem glaukoma ili rijetkim bolestima poput centralne serozne korioretinopatije (CSCR) koja je zabilježena nakon sistemske i topikalne uporabe kortikosteroida. Topikalni oftalmički kortikosteroidi mogu usporiti zacjeljivanje ozljeda rožnice. Istodobna uporaba topikalnih okularnih NSAID-a i steroida može povećati mogućnost problema sa zacjeljivanjem. U slučajevima bolesti koje uzrokuju stajivanje rožnice ili bjeloočnice zabilježeno je pojavljivanje perforacija pri uporabi topikalnih kortikosteroida. **Sistemske učinci** Zabilježena je povezanost fluorokinolona s reakcijama preosjetljivosti čak i nakon uzimanja samo jedne doze. Ako dođe do alergijske reakcije na levofloksacin, prestanite s liječenjem. Pri sistemske terapiji fluorokinolonom koja uključuje levofloksacin može doći do upale i rupture tetiva, osobito u starijih bolesnika i bolesnika istodobno liječenih kortikosteroidima. Cushingov sindrom i/ili adrenalna supresija povezana sa sistemskom apsorpcijom okularno primijenjenog deksametazona može se pojaviti nakon intenzivne ili dugotrajne kontinuirane terapije u bolesnika s predispozicijom, uključujući djecu i bolesnike liječene s CYP3A4 inhibitorima (uključujući ritonavir i kobicicstat). U ovim slučajevima, liječenje je potrebno postupno prekinuti. **Učinci na imunološki sustav** Produljena uporaba (općenito opaženo unutar 2 tjedna primjene) može dovesti do sekundarnih okularnih infekcija (bakterijskih, virusnih ili gljivičnih) zbog potiskivanja imunološkog odgovora ili usporavanja zacjeljivanja. Uz to, topikalni okularni kortikosteroidi mogu potaknuti, pogoršati ili prikriti znakove i simptome infekcija oka uzrokovanih oportunističkim mikroorganizmima. Nakon operacije sive mrežne bolesnici tijekom cjelokupnog trajanja terapije lijekom Ducressa ne smiju nositi kontaktne leće. **Nuspojave:** **Levofloksacin** Česte: osjećaj peckanja u oku, oslabljen vid i mukozne nakupine. **Deksametazon** Vrlo česte: povećanje intraokularnog tlaka Česte: nelagodna, iritacija, peckanje, bockanje, svrbež i zamućen vid. Za cjeloviti opis nuspojava, molimo pogledajte zadnje odobreni Sažetak opisa svojstava o lijeku. **Način izdavanja:** Lijek se izdaje na recept. **Nositelj odobrenja:** Santen Oy, Niittyhaankatu 20, 33720 Tampere, Finska **Broj odobrenja:** HR-H-946413615 **Datum revizije teksta:** prosinac, 2021.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

PLAY YOUR PART  
IN ANTIBIOTIC  
STEWARDSHIP



Santen

MEDIS Therapeutics

# Artelac<sup>®</sup> Ectoin

Suportivna terapija i prevencija alergijskog konjunktivitisa  
hijaluronska kiselina + Ectoin



S Ectoinom:  
pomaže prirodno!  
Bez konzervansa  
i bez pufera!

Artelac<sup>®</sup> Ectoin  
Medicinski proizvod

BAUSCH + LOMB

**KASUMOVIĆ A., PRPIĆ A., ZRINŠČAK O., IVEKOVIĆ R., VATAVUK Z.**

Termografija kao potencijalni dijagnostički alat u procjeni BCC  
Thermography as a potential diagnostic tool in BCC screening

**CAR Z., IVEKOVIĆ R., VATAVUK Z.**

Sindrom orbitalnog apeksa kao posljedica oftalmičkog herpes  
zostera: prikaz slučaja

Orbital apex syndrome secondary to herpes zoster  
ophthalmicus: case report

**DOBRAVEC J., IVEKOVIĆ R., ZRINŠČAK O., VATAVUK Z.**

Termalna kamera kao potencijalni dijagnostički instrument kod  
pacijenata s disfunkcijom Meibomovih žlijezda?

Is eyelid thermography a potential diagnostic tool of meibomian  
gland dysfunction?

**PEREVOZNIKOVA E., VUKOJEVIĆ N., BRZOVIĆ ŠARIĆ V.**

Akutna makularna neuroretinopatija kod bolesnika sa COVID-19  
infekcijom

Acute macular neuroretinopathy in patients with COVID-19  
infection

**RADOLOVIĆ BERTETIĆ A., VUKOJEVIĆ N., DRAČA N.**

Izazovi u dijagnostici i liječenju bilateralne difuzne uvealne  
melanocitne proliferacije

Challenges in the diagnosis and treatment of bilateral diffuse  
uveal melanocyte proliferation

**TADIĆ I., OLUJIĆ I., BUČAN K.**

Može li Covid-19 uzrokovati bolest suhog oka?

Can Covid-19 be a cause of dry eye disease?

**GONI-GUARRO I., KROLO I., MATOC I., PETRIC-VICKOVIĆ I.,  
LACMANOVIĆ-LONČAR V., SABOL I., VATAVUK Z.**

Procjena učinka pterigija i pingvekule na remodeliranje epitela i konfiguraciju strome rožnice, pomoću stromalnog i epitelnog mapiranja

Evaluation of the effect of pterygium and pinguecula on corneal epithelial remodelling and stromal configuration using epithelial and stromal mapping

**VLAŠIĆ D., PERIĆ S., JUKIĆ T., VUKOJEVIĆ N.**

Orbitalne manifestacije Hodgkinova limfoma: prikaz slučaja  
Orbital Manifestation of Hodgkin lymphoma: a case report

**JERKOVIĆ I., ZRINŠČAK O., IVEKOVIĆ R., VATAVUK Z.**

Preseptalni celulitis kao sekundarna prezentacija lijevostrane mukopiokele frontalnog sinusa sa fistulom

Preseptal cellulitis as a secondary presentation of left frontal sinus mucopyocele with fistula

15.15 – 15.45

PAUZA  
PAUSE



# LEICA PROVEO 8

Učinkovitost koju možete osjetiti,  
preciznost u koju se možete pouzdati

**Proveo 8** oftalmički mikroskop jamči vam precizno oslikavanje potrebno u svakom trenutku postupka. Poput preciznog kronometra svaki element mikroskopa **Proveo 8** međusobno je povezan i radi savršeno usklađeno kako bi optimizirao vaš pogled. Ne gubite vrijeme na podešavanje vašeg mikroskopa tijekom operacije na prednjoj i stražnjoj komori – s **Proveo 8** radite neometano.

- Zahvaljujući Fusion Optics tehnologiji uočavate više detalja bez fokusiranja.
- S CoAx 4 osvjetljenjem profitirate od kontinuiranog crvenog odsjaja.
- Samo jedan dodir nogom optimizira vaš pogled tijekom svake faze operacije zahvaljujući unaprijed programiranim postavkama kao i ostalim funkcijama radnog procesa.
- Donosite brze i kvalitetne odluke temeljene na informacijama, jer je vaš mikroskop upotpunjen digitalnim vodičem i tehnologijom prikaza slika.

# Leica

MICROSYSTEMS



## Više detalja, manje fokusiranja

Zahvaljujući revolucionarnoj FusionOptics tehnologiji Leica Mikrosustava možete vidjeti više detalja odjednom te smanjiti vrijeme potrebno za fokusiranje.

Fusion Optics tehnologija nadilazi prethodna optička ograničenja kombiniranjem visoke rezolucije i dubine polja. Profitirate zahvaljujući oštroj, teksturno bogatoj slici od ruba odvojene membrane sve do mrežnice.

## FusionOptics tehnologija

1. Dvije odvojene svjetlosne zrake
2. Jedna svjetlosna zraka osigurava 40% veću dubinu polja
3. Druga zraka osigurava visoku rezoluciju
4. Mozak spaja dvije slike u jednu optimalnu prostornu sliku



**PREMED PHARMA LTD.**

E-POŠTA [velimir\\_haluga@premedpharma.hr](mailto:velimir_haluga@premedpharma.hr)  
TELEFON +385 98 322 632  
WEB [www.premedpharma.hu](http://www.premedpharma.hu)



# Discover Raytrace

## Online Premium IOL Calculator

Rayner's Raytrace system offers surgeons an online IOL power calculator which is quick and easy to use, providing clear and accurate power recommendations for Rayner's complete range of premium lenses.

[raytrace.rayner.com](http://raytrace.rayner.com)



MEDOPS d.o.o.  
info@medops.si  
+386 40 824 560

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Čaljkusić Mance T., Vinković M.

**BORJAN I., STANIĆ R., PLEŠTINA-BORJAN I., BUĆAN K.**

Fakoemulzifikacijski parametri u operaciji katarakti sa pseudoeksfolijacijskim sindromom  
Phacoemulsification parameters in cataract surgery with pseudoexfoliation syndrome

**ŽARKOVIĆ T., KREŠO A., SKELIN LJ., MARKOVIĆ I., BUĆAN K.**

Subperiostalni apces kod pacijenta pozitivnog na Covid-19 (prikaz slučaja)  
Subperiosteal abscess in a Covid-19 positive patient (case report)

**MARTINČEVIĆ D., BOSNAR D., BUŠIĆ M.,  
KUZMANOVIĆ ELABJER B., RAMIĆ S., KNEŽIĆ M.**

Brza progresija od vitreomakularne trakcije do rupture makule pune debljine u visokoj miopiji  
Rapid progression from vitreomacular traction to a full-thickness macular hole in high myopia

**ZATEZALO M., LUKANOVIĆ KEGALJ A., NOVAK STROLIGO M.,  
ALPEZA DUNATO Z., ČALJKUŠIĆ MANCE T.**

Lignozni konjuktivitis u kongenitalnoj bolesti- prikaz slučaja  
Ligneous conjunctivitis in congenital disease-case report

**MARKIOLI B., VANJAKA ROGOŠIĆ L., KABIĆ Š., BUĆAN I.,  
BORJAN I., MAJIĆ A., BUĆAN K., ROGOŠIĆ V.**

Dilatacija brahijalne arterije uslijed povećane protočnosti krvi (FMD) i debljina intima-medije karotidne arterije kod pacijenata s glaukomom  
Brachial flow-mediated dilatation, and carotid intima-media thickness in glaucoma patients

**ŠIMIĆ L., VUKOJEVIĆ N.**

Simpatička oftalmija nakon pars plana vitrektomije  
Sympathetic ophthalmia after pars plana vitrectomy

**ŠKARIĆ B., MASNEC S., VIDAS PAUK S., BARIŠIĆ KUTIJA M.,  
KALAUZ M., KUZMAN T., ŠKEGRO I., JUKIĆ T., SEIWERTH S.**

Enterococcus faecalis ulkusi rožnice s endoftalmitisom  
i posljedičnom obostranom sljepoćom kao posljedica  
neprepoznatog namjernog samoozljeđivanja – prikaz slučaja  
Enterococcus faecalis corneal ulcers with endophthalmitis  
and consequent bilateral blindness as a result of unrecognized  
intentional self-injury – a case report

**BUĆAN I., MARKOVIĆ I., RAJČIĆ I., BJELOŠ M., ROGOŠIĆ V.,  
BUĆAN K.**

Genetski uvjetovana retinalno-renalna ciliopatija  
Genetically determined retinal-renal ciliopathy

**JAKŠIĆ B., ZNAOR LJ.**

Neuroretinitis ili hipertenzivna retinopatija (Prikaz slučaja)  
Neuroretinitis vs hypertensive retinopathy (Case report)

**DOMITER A., BARIŠIĆ KUTIJA M., PERIĆ S., IVKIĆ P.K., GALIOT  
DELIĆ M.**

Pedikuloza trepavica i vjeđa kao rijedak diferencijalno  
dijagnostički uzrok blefarokonjunktivitisa  
Phthiriasis palpebrarum as a rare differential diagnostic cause of  
blepharoconjunctivitis

**KREŠO A., ŽARKOVIĆ T., BATISTIĆ D., BUĆAN K.**

Korelacija između morfologije vidnog živca i pojavnosti  
perifernih ruptura retine  
Correlation between optic nerve morphology and the occurrence  
of peripheral retinal ruptures



**DIETPHARM**

# MAKULIN® DUAL ACTION

KAPI ZA OČI

**PREPORUČUJU SE KOD:**

- SEZONSKOG ALERGIJSKOG KONJUNKTIVITISA
- SINDROMA SUHOG OKA



Prije uporabe pažljivo pročitajte uputu za uporabu.

# TECNIS Eyhance™ IOL

A modern-day monofocal IOL

TECNIS Eyhance™ IOL  
500,000  
Landmark Reached

© Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2021 | PFD20CT19993

**Empower** your patients to engage in everyday activities with confidence

- Revolutionary performance that defies monofocal convention by offering enhanced intermediate vision<sup>1</sup>
- Outperforms in low-light conditions, increasing confidence in expected outcomes<sup>2</sup>
- Lock-in visual performance with rotational stability<sup>3</sup>

For healthcare professionals only. Please reference the Instructions for Use for a complete list of Indications and Important Safety Information and contact our specialists in case of any question.

TECNIS™ See More.

#### References

1. DOP200CT1433 - Clinical investigation of the TECNIS Eyhance™ IOL, Model IC200. © March Clinical Study, Dec. 2016.
2. DOP200CT1433A - Comparison of Johnson & Johnson's TECNIS Eyhance™ and monofocal competitor IOLs MIP study 1 Sep. 2016.
3. DOP200CT1433B - Study A207-IOL-M021 - Study of Clinical Study for Near Generation IOL, Patient H02013 and H02004, Aug. 28, 2016.

TECNIS Eyhance™ IOL

TECNIS Eyhance™ Toric II IOL  
with TECNIS SIMPLICITY™ Delivery System

Toric II



**RAJČIĆ I., BUĆAN I., SKELIN S., BUĆAN K.**

Dolazi li do kirurški induciranih promjena refrakcije oka nakon operacije strabizma?

Does strabismus surgery induce clinically significant changes in refractive status of the eye?

**SKELIN LJ., TADIĆ I., ŽARKOVIĆ T., SINIČIĆ A., BUĆAN K.**

Utjecaj umjetnih suza na biometrijska očitavanja kod bolesnika sa sindromom suhog oka

The influence of artificial tears on biometric readings in patients with dry eye syndrome

**BABIĆ T., VUKOJEVIĆ N.**

Okluzivni retinalni vaskulitis u juvenilnom idiopatskom artritisu (JIA)

Occlusive retinal vasculitis in Juvenile idiopathic arthritis (JIA)

**ŠKRINJARIĆ L., VUKOJEVIĆ N.**

Uveitis i retinalni vaskulitis kao komplikacija intravitrealne aplikacije brolicizumaba u liječenju eksudativnog oblika senilne makularne denegeracije

Uveitis and retinal vasculitis as a complication of intravitreal application of brolicizumab in the treatment of wet age-related macular degeneration

**KNEŽIĆ M., BOSNAR D., BUŠIĆ M., KUZMANOVIĆ ELABJER B., RAMIĆ S., BJELOŠ M.**

Prvi pacijent liječen suprakoroidnim "BUCKLINGOM" na Klinici za očne bolesti Kliničke bolnice "Sveti Duh"

First patient treated with suprachoroidal buckling at University eye department of University hospital "Sveti Duh"

**ŠIMIĆ T., MARKUŠIĆ V., ČAKLUŠIĆ MANCE T., KOVAČEVIĆ D., PARAVIĆ T.**

Citomegalovirusni retinitis kod HIV negativnog pacijenta

Cytomegalovirus retinitis in Non-HIV patient

Za Vaše bolesnike s dijabetičkim  
makularnim edemom (DME)<sup>1</sup>

Beovu<sup>®</sup>  
brolucizumab

# POBOLJŠANJE VIDA UZ DUGOTRAJNO POVLAČENJE TEKUĆINE<sup>1</sup>

U dva ispitivanja izravne usporedbe s  
afliberceptom u bolesnika s DME<sup>1</sup>:

- Beovu<sup>®</sup> (brolucizumab) je pokazao  
**značajnije povlačenje tekućine**  
uz **manji broj injekcija**  
nakon 52 tjedna<sup>1</sup>





Kratki sažetak opisa svojstava lijeka:

▼ Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek. Upute za prijavljivanje dostupne su na [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

**Naziv lijeka i međunarodni naziv djelatne tvari:** Beovu 120 mg/ml otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki. Jedan ml otopine za injekciju sadrži 120 mg brolicuzumaba. **Terapijske indikacije:** Beovu je indiciran u odraslih za liječenje neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije (engl. *age-related macular degeneration*, AMD) i oštećenja vida uzrokovanog dijabetičkim makularnim edemom (DME). **Doziranje i način primjene:** Jedna napunjena štrcaljka sadrži 19,8 mg brolicuzumaba u 0,165 ml otopine. To osigurava iskoristivu količinu za primjenu jednokratne doze od 0,05 ml otopine koja sadrži 6 mg brolicuzumaba. Beovu mora primjenjivati kvalificirani oftalmolog s iskustvom u primjeni intravitrealne injekcije, **Vlažni AMD:** preporučena doza iznosi 6 mg brolicuzumaba (0,05 ml otopine) primijenjeno intravitrealnom injekcijom svaka 4 tjedna (jednom mjesečno) za prve 3 doze. Nakon toga liječnik može individualizirati intervale liječenja na temelju aktivnosti bolesti, procijenjene parametrima vidne oštine i/ili anatomskim parametrima. Procjena aktivnosti bolesti preporučuje se napraviti 16 tjedna (4 mjeseca) nakon početka liječenja. U bolesnika bez znakovna aktivnosti bolesti treba razmotriti liječenje svakih 12 tjedna (3 mjeseca). U bolesnika s aktivnošću bolesti treba razmotriti liječenje svakih 8 tjedna (2 mjeseca). **DME:** preporučena doza iznosi 6 mg brolicuzumaba (0,05 ml otopine) primijenjeno intravitrealnom injekcijom svakih 6 tjedana za prvih 5 doza. Nakon toga liječnik može individualizirati intervale liječenja na temelju aktivnosti bolesti, procijenjene parametrima vidne oštine i/ili anatomskim parametrima. U bolesnika bez znakovna aktivnosti bolesti treba razmotriti liječenje svakih 12 tjedna (3 mjeseca). U bolesnika s aktivnošću bolesti treba razmotriti liječenje svakih 8 tjedna (2 mjeseca). Ako vidni i anatomski ishodi ukazuju na to da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, potrebno je prekinuti primjenu lijeka Beovu. **Starije osobe:** Bolesnicima u dobi od 65 i više godina nije potrebno prilagoditi doziranje. **Oštećenje funkcije bubrega:** U bolesnika s oštećenjem funkcije bubrega nije potrebno prilagoditi doziranje. **Oštećenje funkcije jetre:** Brolicuzumab nije ispitivan u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre. U bolesnika s oštećenjem funkcije jetre nije potrebno prilagoditi doziranje. **Pedijatrijska populacija:** Sigurnost i djelotvornost brolicuzumaba u djece i adolescenata mlađih od 18 godina nisu ustanovljene. Nema dostupnih podataka. **Način primjene:** Isključivo intravitrealno. **Napunjena štrcaljka:** Napunjena štrcaljka je namijenjena samo za jednokratnu uporabu. Jedna napunjena štrcaljka smije se koristiti samo za primjenu na jednom oku. Budući da je volumen sadržan u napunjenoj štrcaljki (0,165 ml) veći od preporučene doze (0,05 ml), dio volumena sadržanog u napunjenoj štrcaljki mora se baciti prije primjene. Injiciranje cjelokupnog volumena napunjene štrcaljke može dovesti do predoziranja. Da bi se izbacio mjehurić zraka zajedno s viškom lijeka, treba polagano potiskivati klip sve dok rub ispod kupole gumenog čepa ne bude u ravni s linijom oznake doze od 0,05 ml na štrcaljki (što odgovara količini od 50 µl, tj., 6 mg brolicuzumaba). **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neki od pomoćnih tvari. Bolesnici s aktivnim infekcijama oka ili periokularnog područja ili sa sumnjom na te infekcije. Bolesnici s aktivnom intraokularnom upalom. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Slijedivo: Kako bi se poboljšala slijedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Endoftalmitis, intraokularna upala, traumatska katarakta, ablacija mrežnice, puknuće mrežnice, vaskulitis mrežnice i/ili mrežnicna vaskularna okluzija: Primjena intravitrealnih injekcija, uključujući primjenu lijeka Beovu, bila je povezana s pojavom endoftalmitisa, intraokularne upale, traumatske katarakte, ablacije mrežnice i puknuća mrežnice. Pri primjeni lijeka Beovu mora se uvijek koristiti odgovarajuća tehnika aseptične primjene injekcije. Bolesnike je potrebno uputiti da odmah prijave sve simptome koji ukazuju na gore navedene događaje. Intraokularna upala, uključujući vaskulitis mrežnice i/ili mrežnicnu vaskularnu okluziju, prijavljena je uz primjenu lijeka Beovu. Viši broj događaja intraokularne upale opažen je među bolesnicima s protutijelima nastalim tijekom liječenja. Nakon istraživanja je utvrđeno da su vaskulitis mrežnice i/ili mrežnicna vaskularna okluzija imunološki posredovani događaji. Intraokularna upala, uključujući vaskulitis mrežnice i/ili mrežnicnu vaskularnu okluziju, može se pojaviti nakon prve intravitrealne injekcije te u bilo kojem trenutku liječenja. Ti su događaji bili češće opaženi na početku liječenja. Na temelju kliničkih ispitivanja, ti su događaji bili učestaliji u bolesnika liječenih lijekom Beovu nego u bolesnika (npr. 5,3% zena naspram 3,2% muškaraca u ispitivanjima HAWK i HARRIER). U bolesnika u kojih se razviju ovi događaji potrebno je prekinuti liječenje lijekom Beovu, a događaje odmah zbrinuti. Bolesnike liječene lijekom Beovu koji imaju intraokularnu upalu i/ili mrežnicnu vaskularnu okluziju u anamnezi (unutar 12 mjeseci prije prve primjene injekcije brolicuzumaba) treba pažljivo pratiti, jer su u povećanom riziku od razvoja vaskulitisa mrežnice i/ili mrežnicne vaskularne okluzije. Interval između dviju doza lijeka Beovu tijekom terapije održavanja ne smije biti manji od 8 tjedana s obzirom da je viša incidencija intraokularne upale (uključujući vaskulitis mrežnice) i mrežnicne vaskularne okluzije prijavljena u bolesnika s aAMD-om koji su u kliničkom ispitivanju primili lijek Beovu u dozi održavanja svaka 4 tjedna u usporedbi s bolesnicima koji su primili lijek Beovu u dozi održavanja svakih 8 ili 12 tjedna tijekom pivotalnih kliničkih ispitivanja faze III. Porasti intraokularnog tlaka: Bilo je slučajeva prolaznih porasta intraokularnog tlaka unutar 30 minuta od intravitrealne injekcije uz inhibitor vaskularnog endotelnog cimbenika rasta (engl. *vascular endothelial growth factor*, VEGF), uključujući brolicuzumab. Posebne mjere opreza potrebne su u bolesnika s loše kontroliranim glaukomom (ne injicirajte Beovu dok je intraokularni tlak  $\geq 30$  mmHg). Stoga treba pratiti intraokularni tlak i perzistentu glavu optičkog živca i primjereno intervenirati. Primjena u oba oka: Sigurnost i djelotvornost brolicuzumaba istodobno primijenjenog u oba oka nisu ispitivane. **Imunogenost:** Budući da je ovo terapijski protein, postoji potencijal za imunogenost brolicuzumaba. Bolesnike treba uputiti da obavijeste svog liječnika ako im se razviju simptomi poput boli u oku ili povećane nelagodice, pogoršanja crvenila oka, zamagljenog ili smanjenog vida, povećanog broja malih čestica u vidnom polju ili povećane osjetljivosti na svjetlo. **Istodobna primjena s drugim anti-VEGF-om:** Nema dostupnih podataka o istodobnoj primjeni lijeka Beovu s drugim anti-VEGF lijekovima u isto oko. Brolicuzumab se ne smije primijeniti istodobno s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili oftalmičkim). **Prekid terapije:** Kod intravitrealne anti-VEGF terapije, dozu ne treba dati, a liječenje ne treba nastaviti ranije od roka predviđenog za primjenu iduće doze, u slučaju: • da se najbolja korigirana vidna oština (BCVA) smanjila za  $\geq 30$  slova u odnosu na prethodnu procjenu vidne oštine; • puknuća mrežnice; • subretinalnog krvarenja koje zahvaća središte fovee, ili krvarenja koje zahvaća  $\geq 50\%$  ukupne površine lezije; • intraokularnog kirurškog zahvata obavijenog unutar prethodnih 28 dana ili planiranog unutar idućih 28 dana. **Puknuće pigmentnog epitela mrežnice:** Cimbenici rizika povezani s puknućem pigmentnog epitela mrežnice nastalim nakon primjene anti-VEGF lijekova u svrhu liječenja vlažnog AMD-a uključuju opsežnu i/ili visoku ablaciju pigmentnog epitela mrežnice. Potrebno je oprez kod započinjanja terapije brolicuzumabom u bolesnika u kojih postoje spomenuti cimbenici rizika za nastanak puknuća pigmentnog epitela mrežnice. **Regmatogena ablacija mrežnice ili makularne rupe:** U osoba s regmatogenom ablacijom mrežnice ili s 3. ili 4. stupnjem makularnih rupa, liječenje treba prekinuti. **Sistemski učinci nakon intravitrealne primjene:** Sistemski štetni događaji, uključujući krvarenja koja nisu vezana uz oko i arterijske tromboembolijske događaje, prijavljene su nakon intravitrealne injekcije inhibitora VEGF-a te postoji teoretski rizik njihove povezanosti s inhibicijom VEGF-a. Postoje ograničeni podaci o sigurnosti liječenja bolesnika s AMD-om i DME-om koji u anamnezi imaju moždani udar, tranzitornu ishemijsku ataku ili infarkt miokarda unutar posljednja 3 mjeseca. Potrebno je s oprezom liječiti takve bolesnike. **Sadržaj natrija:** Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Populacije s ograničenim podacima:** Postoji ograničeno iskustvo s liječenjem lijekom Beovu u dijabetičara s HbA1c višim od 10% ili s proliferativnom dijabetičkom retinopatijom. Također nema iskustva s liječenjem lijekom Beovu u dijabetičara s nekontroliranim hipertenzijom. Taj nedostatak informacija liječnik treba uzeti u obzir pri liječenju takvih bolesnika. **Nuspojave:** Ceste nuspojave ( $\geq 1/100$  i  $< 1/10$ ): preosjetljivost (uključujući urtikariju, osip, svrbež, eritem), smanjenje vidne oštine, krvarenje mrežnice, uveitis, iritis, ablacija staklovine, puknuće mrežnice, katarakta, krvarenje konjunktive, lebdеće mutnine u vidnom polju, bol u oku, porast intraokularnog tlaka, konjunktivitis, puknuće pigmentnog epitela mrežnice, zamućen vid, abrazija rožnice, punktforni keratitis. **Način izdavanja:** Na ograničeni recept. **Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irsko. Za sve informacije o ovom lijeku obratite se lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet: **Novartis Hrvatska d.o.o.**, tel. +385 1 6274 220. **Broj odobrenja:** EU/1/19/1417/001. **Napomena:** Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetaka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN 43/15).

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Vidović T., Mišljenović Vučerić T.

**VIDOVIĆ T., MIŠLJENOVIĆ VUČERIĆ T., PETRIČEK I., METIKOŠ J.,  
KUZMAN A.**

Klinička obilježja bolesnika s prolaznim oštećenjem vida  
Clinical features of patients with transient visual loss

**MIŠLJENOVIĆ VUČERIĆ T., SRDOČ A., VIDOVIĆ T.,  
NOVAK-STROLIGO M., ČALJKUŠIĆ-MANCE T.**

Migrenska aurea ili makulopatija  
Migraine aura or maculopathy

**LONČARIĆ K., MARKELJEVIĆ J., GREGURIĆ T., PAŽANIN L.,  
VELIMIR GRGIĆ M., LOVRENČIĆ-HUZZAN A.,  
MALENICA RAVLIĆ M., VATAVUK Z.**

Prikaz slučaja pareze abducensa uzrokovanog metastazom  
karcinoma gušterače u klivus sa širenjem u sfenoidni i  
kavernozni sinus koji se prvotno prezentirao kao mogući  
gigantocelularni arteritis  
A case of abducens palsy – clival pancreatic cancer metastasis  
extending into sphenoid and cavernous sinus masquerading as  
giant cell arteritis

**METIKOŠ J., VIDOVIĆ T., MIŠLJENOVIĆ VUČERIĆ T., BARAĆ J.**

Klinička iskustva u praćenju pacijenata s idiopatskom  
intrakranijskom hipertenzijom  
Clinical experience in managing patients with idiopathic  
intracranial hypertension

# SUHE OČI?

# POSTOJI PUNO BOLJI NAČIN ZA HIDRATACIJU OČIJU.



**NOVO U  
HRVATSKOJ**



BEZ KONZERVANSA

# Artelac® TripleAction

Trigliceridi  
srednjeg  
lanca

0,24%  
Natrijev  
hijaluronat

Karbomer

PODRŽAVA  
SVA TRI  
SLOJA  
SUZNOG  
FILMA

BEZ KONZERVANSA

JEDNOSTAVAN ZA KORIŠTENJE



Artelac®  
TripleAction

Bez konzervansa / Without preservatives  
Maksimalno visok sadržaj vode u svakom kapi  
Prilagodljivo sredstvo za ublažavanje simptoma  
Nije toksično za oči. Ne sadrži nikakve  
tvari koje mogu izazvati iritaciju ili  
osjetljivost na alergije.

Dugotrajno vlaženje

uz trenutno ublažavanje  
simptoma

Za dugotrajno upotrebu:  
Bez konzervansa i sulfata  
Kapa se može koristiti 10 puta

Umectare de durată,

pentru ameliorarea imediată  
a senzațiilor de iritație ale  
ochilor

Pentru utilizare îndelungată  
Nu conține conservanți  
și sulfat. Capșonul  
se poate folosi 10 ori.

Artelac® TripleAction

Medicinski proizvod

BAUSCH + LOMB

17.50 – 18.00

ULTRAZVUK  
ULTRASOUND

**PREDSJEDA/CHAIR**

Kuzmanović Elabjer B.

**KUZMANOVIĆ ELABJER B., MILETIĆ D., PLEŠE A., BUŠIĆ M.,  
BJELOŠ M.**

Ultrazvuk u diferencijalnoj dijagnozi tumora vjeđa  
Ultrasound in the differential diagnosis of eyelid tumors

18.05 – 18.35

KONTAKTNE LEĆE  
CONTACT LENSES

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Ramić S., Lukenda A.

**RADMAN I., KROLO I., KASUMOVIĆ A., RADMAN M.,  
SABOL I., DOKO VAJDIĆ I., PAIĆ J., MALENICA RAVLIĆ M.,  
BELAK M., VATAVUK Z.**

Razlike u mapiranju debljine epitela i parametrima rožnice u bolesnika s bolešću suhog oka sa i bez Sjögrenovog sindroma  
Differences in Epithelial Mapping and Corneal Parameters in Dry Eye Disease Patients With and Without Sjögren Syndrome

**VIDAS PAUK S., JANDROKOVIĆ S., LEŠIN GAĆINA D., TOMIĆ M.,  
KALAUZ M., ŠKEGRO I., PUPIĆ BAKRAČ A.**

Učinak standardnog i akceleriranog crosslinkinga rožnice na stabilnost rožnice i vidnu oštrinu  
Short-term effect of conventional and accelerated corneal cross-linking protocol on corneal stability and visual acuity

**MIHALJEVIĆ B., KROLO I., VATAVUK Z.**

ABCD sustav stupnjevanja keratokonusa - praćenje progresije keratokonusa u pedijatrijskoj populaciji  
The ABCD Keratoconus Grading System - a keratoconus progression monitoring in pediatric population

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Perić S., Striber N., Škunca Herman J., Dorešić J.

**PERIĆ S., BARIŠIĆ KUTIJA M., GALIOT DELIĆ M.**

Multipla endkrina neoplazija tip2b-uloga oftalmologa  
Multiple endocrine neoplasia type IIB –the role of  
ophthalmologist

**DAWIDOWSKY B., STRIBER N., FRANCESCHI D.,  
VOSKRESENSKI - HORVAT T.**

Kontroverze u dijagnozi i terapiji ezotropije uzrokovane ekscesom  
konvergencijom  
Controversy in the diagnosis and management of convergence  
excess esotropia

**ĆURIĆ A., BJELOŠ M.**

Protutijela protiv tireoidne peroksidaze uzrokuju demijelinizaciju i  
okulomotornu neuromiotoniju bez distireoidne orbitopatije  
Thyroid peroxidase antibodies induce demyelination and  
oculomotor neuromyotonia in the absence of thyroid eye disease

**MATUTINOVIĆ ODAK Ž., LJUBIĆ Ž., VUČINOVIĆ A., MARIN LOVRIĆ J.**

Prekomjerno treptanje u djetinjstvu- tik ili nešto više?  
Excessive blinking in childhood- tic or something more?

**BUJGER Z., ELEZ M.**

Upis učenika s nasljednim poremećajma kolornog vida u srednju  
školu  
Secondary school admissions of pupils with inherited color vision  
deficiencies

**BARIŠIĆ KUTIJA M., VUKOJEVIĆ N., PERIĆ S., IVKIĆ P.K.,  
GALIOT DELIĆ M.**

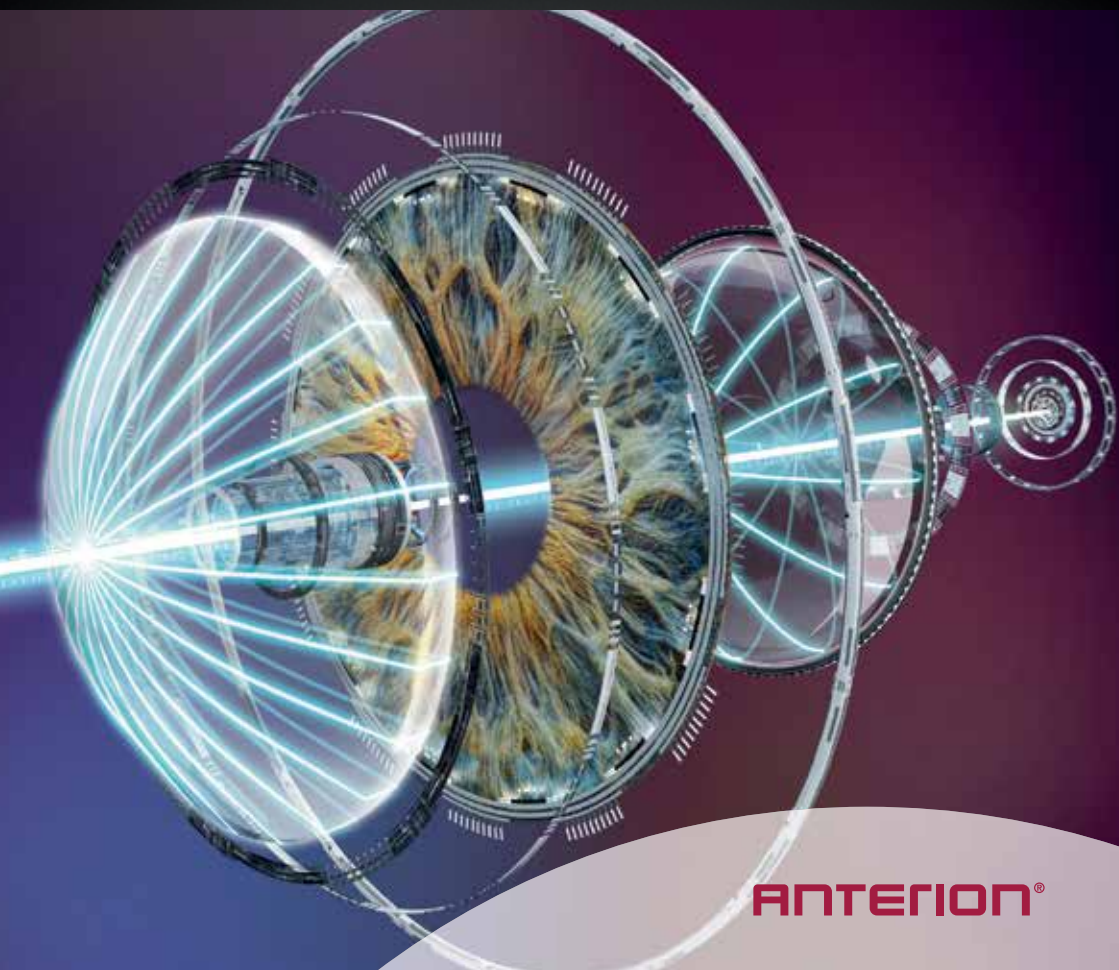
Utjecaj odabira različitih mjera ishoda na rezultate liječenja  
uveitisa u sklopu juvenilnog idiopatskog uveitisa  
The influence of selecting variable outcome measures for  
juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis on treatment  
results

# MAKULIN.

## Očigledno dobar.



# UNCOVER MORE >



## ANTERION®

### True measurements, fewer assumptions

ANTERION® is the definitive toolbox for refractive cataract surgery planning. It provides rich data from all refractive surfaces and integrates the measurements needed for predictable IOL power calculations.

Visualize your measurements with optimized swept-source OCT images. Benefit from advanced methods that make the difference in challenging eyes.

> **Uncover biometry with ANTERION:** [www.anterion.com](http://www.anterion.com)



Reliable metrics



Predictable outcomes



High-resolution images

**GASPERO** 

20  
LET  
OKO+vi.

**HEIDELBERG  
ENGINEERING** 

mobilni: +386 31 660 392; e-mail: [info@gaspero.si](mailto:info@gaspero.si)



**KNEŽEVIĆ L., ŠKUNCA HERMAN J., MALENICA RAVLIĆ M.,  
VRTAR I., VATAVUK Z.**

Bifokalne naočale kod bolesnika s visokom AC/A ezotropijom - naša iskustva

Bifocal glasses in patients with high AC/A esotropia - our experience

**MARIN LOVRIĆ J., VUČINOVIĆ A., MATUTINOVIĆ ODAK Ž.,  
MARKOVIĆ I., BUČAN K.**

Uloga oftalmologa u Williams-Beuren sindromu, prikaz slučaja  
Role of ophthalmologist in Williams-Beuren syndrome, a case report

**MALENICA RAVLIĆ M., ŠKUNCA HERMAN J., KNEŽEVIĆ L.,  
IVEKOVIĆ R., ZRINŠČAK O., VATAVUK Z.**

Distiroidna orbitopatija i restriktivni strabizam -serija slučajeva  
Dystyroid orbitopathy and restrictive strabism- case series

**BAJTL D., BJELOŠ M., BUŠIĆ M., MARKOVIĆ L., ĆURIĆ A.,  
KUZMANOVIĆ ELABJER B., BARAĆ J.**

Analiza biometrijskih podataka dobivenih optičkom biometrijom u zdrave četverogodišnje djece

Biometric data analysis obtained with optical biometry in healthy four-year-old children

**NOVAK-STROLIGO M., MIŠLJENOVIĆ-VUČERIĆ T.,  
ČALJKUŠIĆ-MANCE T.**

Epiblefaron – prikaz slučaja djevojčice

Epiblepharon – a case report of a girl

**T. MUŠAC., D. ČURŽIK., M. VINKOVIĆ., J. BARAĆ.**

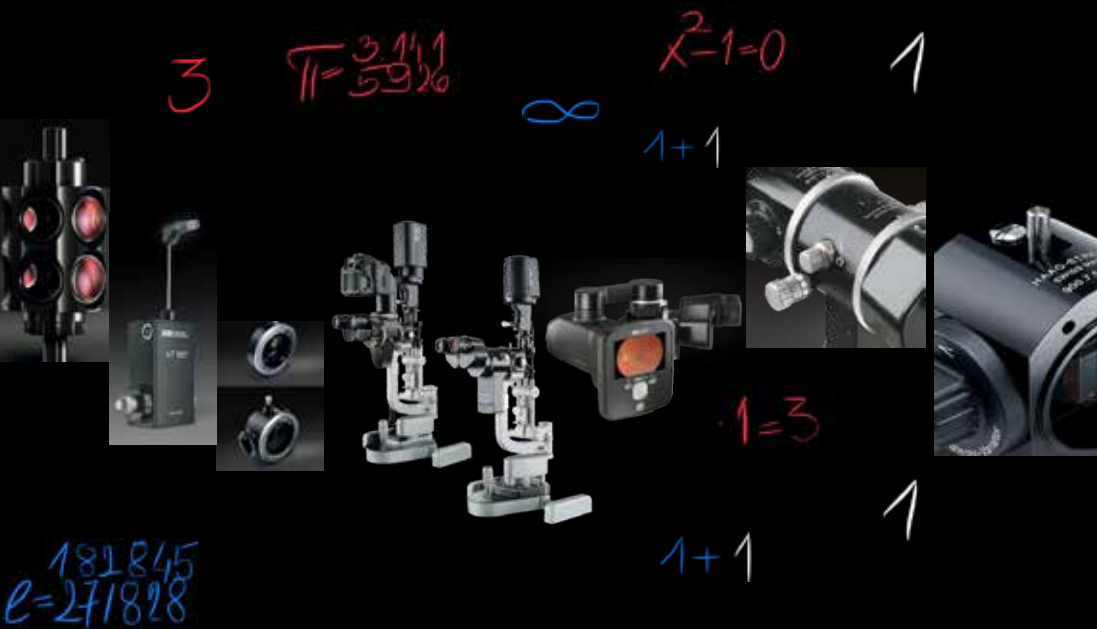
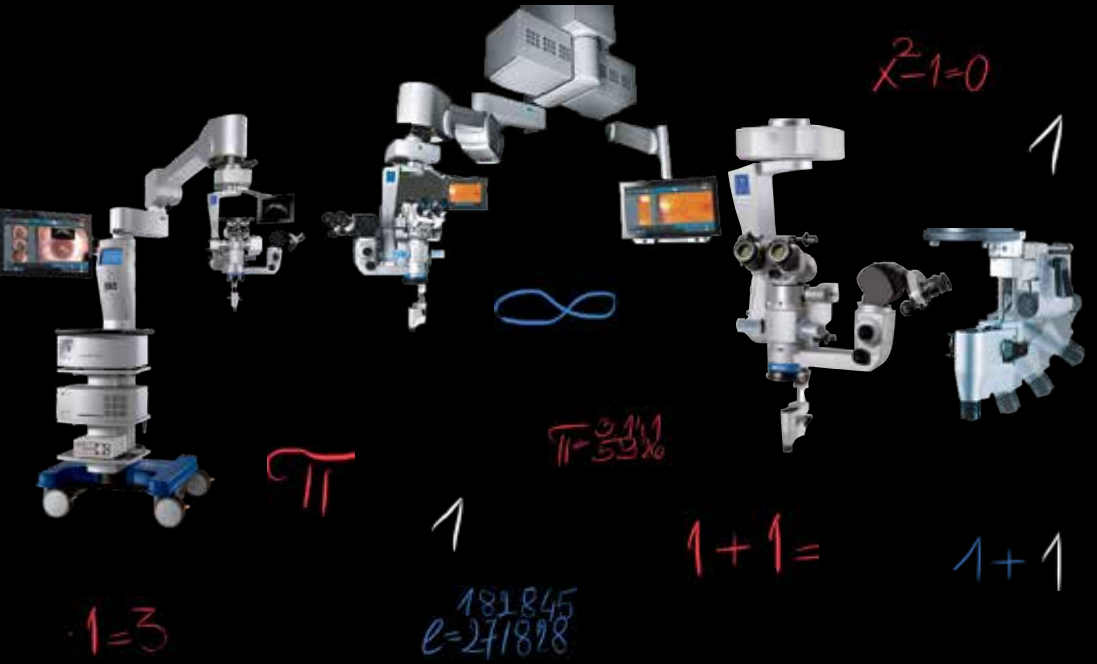
Traumatska ruptura donjeg ravnog mišića - prikaz slučaja  
Traumatic Rupture of Inferior Rectus Muscle - Case Report

**GALIOT DELIĆ M., PERIĆ S., BARIŠIĆ KUTIJA M.**

Miller Fisher sindrom nakon cijepljenja protiv COVID-19  
Miller Fisher syndrome after COVID-19 vaccination



HAAG-STREIT  
SURGICAL



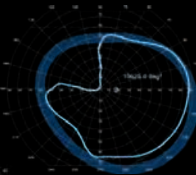
HS HAAG-STREIT  
DIAGNOSTICS



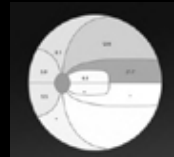
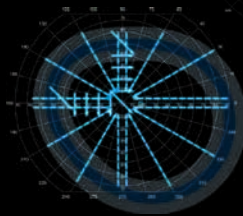
Swiss made



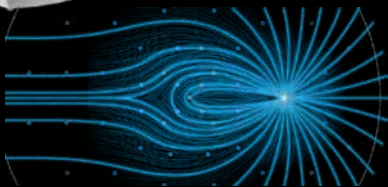
$$T = \frac{3111}{5926}$$



$$x^2 - 1 = 0$$

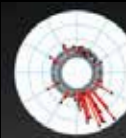


1



∞

**HS** HAAG-STREIT  
DIAGNOSTICS



$$\frac{181845}{e=271828}$$

$$-1 = 3$$

1

$$1 + 1 =$$

$$1 + 1$$



Swiss made

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Vukojević N., Čaljkušić Mance T.

**VUKOJEVIĆ N., JUKIĆ T., VUKOJEVIĆ M., MANDIĆ K., PETRIČEK I., ŠTANFEL M.**

Prikaz tri pacijenta s Vogt-Koyanagi-Harada bolesti  
A review of three cases with Vogt-Koyanagi-Harada disease

**ČALJKUŠIĆ-MANCE T., MIŠLJENović VUČERIĆ T., ALPEZA DUNATO Z., PELČIĆ G., NOVAK M., ŠIMIĆ T., THIBAUT S.**

Bilateralni periferni ishemični retinalni vaskulitis kod djeteta - prikaz slučaja  
Bilateral peripheral ishaemic retinal vasculitis in a child-case report

**LUKIC M., WESTCOTT M.**

Difuzni unilateralni subakutni neuroretinitis (DUSN) - prikaz slučaja  
Diffuse Unilateral Subacute Neuroretinitis (DUSN) - Case report

**KOPIĆ A., VINKOVIĆ M., BENAŠIĆ T., MATIĆ S., BIUK D., BARAĆ J.**

Endogeni endoftalmitis - dijagnostički i terapijski izazov  
Endogenous endophthalmitis - diagnostic and therapeutic challenge

**RADMILOVIĆ M., JERKOVIĆ I., ŠKUNCA HERMAN J., ANDRIJEVIĆ DERK B., VATAVUK Z.**

Bilateralna očna toksokarijaza komplicirana obostranom fovealnom koroidnom neovaskularizacijom  
A case of bilateral ocular toxocariasis with foveal choroidal neovascularization

**FRANIN S.**

TINU sindrom - prikaz slučaja  
TINU syndrome - case report

**ŠTULAR Ž., LUMI X., VIDOVIĆ VALENTINČIĆ N.**

Bilateralni kronični uveitis zbog infekcije *Tropheryma whipplei* - prikaz slučaja

Bilateral chronic uveitis due to *Tropheryma whipplei* infection - case report

11.15 – 12.15

*SVEČANO OTVORENJE  
OPENING CEREMONY*

12.15 – 14.00

*KATARAKTA I REFRAKTIVNA KIRURGIJA I  
CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY I*

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Petric Vicković I., Kalauz M.

**PETRIC VICKOVIĆ I., LACMANOVIĆ LONČAR V., IVEKOVIĆ R., VATAVUK Z.**

Amnijska membrana u liječenju bolesti površine oka

Amniotic membrane for management of ocular surface disease

**VANDEKERCKHOVE K., ELAHI S., TOMAGOVA N.**

Clinical Outcomes of a New Non-diffractive Extended Depth-of-Focus IOL (Isopure®)

Clinical Outcomes of a New Non-diffractive Extended Depth-of-Focus IOL (Isopure®)

**KUZMAN T., PUPIĆ-BAKRAČ A., METER A., GABRIĆ I., LEŠIN GAČINA D., VIDAS PAUK S.**

Kombinirana operacija katarakte i stražnja lamelarna keratoplastika (triple DSAEK) bez upotrebe viskoelastika: serija slučajeva

Triple DSAEK procedure without usage of viscosurgical devices: a case series

- ✓ PRECISE
- ✓ SAFE<sup>1,2</sup>
- ✓ REVERSIBLE

1st Q AddOn®

MEDICENTUR  
GROUP



<sup>1</sup> Gundersen KG, Potvin R. A review of results after implantation of a secondary intraocular lens to correct residual refractive error after cataract surgery. In: *Clinical Ophthalmology* 2017; 11, pages 1791-1796.  
<sup>2</sup> According to „Sicherheit moderner Zweifokussysteme“ (Safety of modern Dual-Focus Systems), study in IOL models as to location, haptics and effects on the optical system, published in *Ophthalmologie* Sonderveröffentlichungen (Special Publications of Ophthalmologie) 1-3, 2010.

MEDICENTUR

**TRIFOCAL**  
FULL  
SPECTACLE  
INDEPENDENCE

**7 RINGS**  
SUPERIOR  
CONTRAST  
SENSITIVITY



GASPERO | 20<sup>LET</sup> Oko+vl.

mobilni: +386 31 660 392; e-mail: info@gaspero.si

**MEDIĆ A., ČULINA K., IVANIŠEVIĆ K., JUKIĆ T.**

IFIS sindrom, incidencija, kliničke manifestacije i intraoperativno zbrinjavanje

Clinical Features, Incidence, and Cataract surgery management of Intraoperative Floppy Iris Syndrome

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE****J&J****GABRIĆ N.**

Sveobuhvatno rješavanje refraktivnih grešaka kirurgijom leće  
Comprehensive management of refractive errors with lens surgery

**KNEZOVIĆ I.**

Decentritana individualizirana sfero-cilindrična (DISC) ablacija i kornealni cross-linking kod pacijenta s progresivnim keratokonusom

Decentered Individualized Sphero-Cylindrical (DISC) Ablation and Corneal Cross-Linking in Patient with Progressive Keratoconus

**PLEŠE A., MILETIĆ D., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BUŠIĆ M.**

Operacija katarakte u rukama početnika pod budnim okom mentora, kad sve nadzire „velika sestra“

Cataract surgery for young surgeons with the vigilant eye of a mentor, when everything is supervised by a “big sister”

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE****MEDIS ADRIA****KALAUZ M.**

Operacija katarakte: Iskorak u topičkoj prevenciji infekcije

Cataract surgery: A step forward in the topical prevention of infection

**BALOG S., KOKOT A.**

A zašto ne, Multifokal IOL kod traume?!

And why not, Multifokal IOL with traumatic cataract with irregular pupil?!

PRVA ODOBRENA GENSKA TERAPIJA ZA  
NASLIJEĐENU DISTROFIJU MREŽNICE<sup>1</sup> (IRD)



# Budućnost ispunjena mogućnostima

za Vaše bolesnike s RPE65-IRD\*

Ukoliko imate pacijenta u kojeg sumnjate na nasljednu distrofiju mrežnice,  
**UPUTITE GA NA PREGLED** u centar za primjenu okularne genske terapije

Klinička bolnica Sveti Duh / Klinika za očne bolesti  
Sveti Duh 64 / 10 000 Zagreb, Hrvatska  
Telefon: + 385 1 3709 463 / E-mail: genska.terapija@kbsd.hr

\*Naslijeđena distrofija mrežnice povezana s RPE65 mutacijom. / LUXTURNA<sup>®</sup> je indicirana za liječenje odraslih i pedijatrijskih bolesnika s gubitkom vida zbog naslijeđene distrofije mrežnice uzrokovane potvrđenim bilateralnim RPE65 mutacijama, koji imaju dovoljno vijabilnih stanica mrežnice.

**Literatura:** 1. <https://www.reviewofophthalmology.com/article/fda-approves-firstever-retinal-gene-therapy>, FDA Approves First-ever Retinal Gene Therapy (reviewofophthalmology.com), pristupljeno 15.11.2021. 2. Luxturna, zadnji odobreni sažetak svojstava lijeka.

 **NOVARTIS**

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

  
**LUXTURNA<sup>®</sup>**  
voretigen neparvovek  
za subretinalnu injekciju

Novartis Hrvatska d.o.o., Radnička cesta 37 b, 10000 Zagreb, Hrvatska, tel. +385 1 6274 220, fax +385 1 6274 255, novartis.hrvatska@novartis.com / LUX-AD01-13/04/2022-HR2204131139



## KRATKI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA?

▼ Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspovjave za ovaj lijek. Upute za prijavljivanje dostupne su na [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

**Naziv lijeka i međunarodni naziv djelatne tvari:** Luxturna 5 x 10<sup>12</sup> vektorskih gena/ml koncentrat i otapalo za otopinu za injekciju. Voretigen neparvovek je vektor za transfer gena koji koristi kapsidu adeno-vezanog virusnog serotipa 2 (AAV2) kao sredstvo dostave cDNA proteina humanog retinalnog pigmentnog epitela mase 65 kDa (hRPE65) u mrežnicu. Voretigen neparvovek dobiva se iz prirodnog AAV-a koristeći tehnike rekombinantne DNA. **Terapijske indikacije:** Luxturna je indicirana za liječenje odraslih i pedijatrijskih bolesnika s gubitkom vida zbog naslijeđene distrofije mrežnice uzrokovane potvrđenim bielenim RPE65 mutacijama, koji imaju dovoljno vijabilnih stanica mrežnice. **Doziranje i način primjene:** Jedan ml koncentrata sadrži 5 x 10<sup>12</sup> vektorskih gena (vg). Jedna jednodozna bočica od 1,5 ml Luxturne sadrži 0,5 raspoloživih ml koncentrata koji je potrebno razrijediti u omjeru 1:10 prije primjene. Nakon razrjeđivanja, jedna doza Luxturne sadrži 1,5 x 10<sup>11</sup> vg u isporučivom volumenu od 0,3 ml. Liječenje mora započeti i primjenjivati retinalni kirurg s iskustvom u izvođenju operacija makule. **Doziranje:** Bolesnici će primiti jednokratnu dozu od 1,5 x 10<sup>11</sup> vg voretigen neparvoveka u svako oko. Svaka će doza biti primijenjena u subretinalni prostor u ukupnom volumenu od 0,3 ml. Pojedinačni postupak primjene u svako oko provodi se u zasebne dane u kratkom intervalu, ali u razmaku od najmanje 6 dana. **Imunomodulacijski režim:** Prije početka imunomodulacijskog režima i prije primjene Luxturne, kod bolesnika se mora provjeriti ima li simptoma aktivne infektivne bolesti bilo koje vrste te se u slučaju takve infekcije početak liječenja mora odgoditi dok se bolesnik ne oporavi. Počevši 3 dana prije primjene Luxturne u prvo oko, preporučuje se započeti imunomodulacijski režim prema rasporedu prikazanom u nastavku. Započinjanje imunomodulacijskog režima za drugo oko treba pratiti isti raspored i zamijeniti dovršetak imunomodulacijskog režima za prvo oko. **Imunomodulacijski režim prije i poslije operacije za svako oko:** **Prije operacije:** 3 dana prije primjene Luxturne: Prednizon (ili ekvivalent) 1 mg/kg/dan (najviše 40 mg/dan). **Poslije operacije:** 4 dana (uključujući dan primjene): Prednizon (ili ekvivalent) 1 mg/kg/dan (najviše 40 mg/dan). Nakon čega slijedi 5 dana: Prednizon (ili ekvivalent) 0,5 mg/kg/dan (najviše 20 mg/dan). Nakon čega slijedi 5 dana primjene jedne doze svaki drugi dan: Prednizon (ili ekvivalent) 0,5 mg/kg svaki drugi dan (najviše 20 mg/dan). **Starje osobe:** Sigurnost i djelotvornost voretigen neparvoveka u bolesnika u dobi od ≥ 65 godina nisu ustanovljene. Međutim, nije potrebna prilagodba doze za starije bolesnike. **Oštećenje funkcije jetre i bubrega:** Sigurnost i djelotvornost voretigen neparvoveka nisu ustanovljene u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre ili bubrega. Nije potrebna prilagodba doze u tih bolesnika. **Pedijatrijska populacija:** Sigurnost i djelotvornost voretigen neparvoveka u djece u dobi do 4 godine nisu još ustanovljene. Nema dostupnih podataka. Nije potrebna prilagodba doze za pedijatrijske bolesnike. **Način primjene:** Subretinalno. Luxturna je sterilni koncentrat otopine za subretinalnu injekciju koji se mora odmrznuti i razrijediti prije primjene. Ovaj se lijek ne smije primjenjivati intravitrealnom injekcijom. Luxturna je bočica za jednokratnu uporabu za jednokratnu primjenu samo u jedno oko. Lijek se primjenjuje kao subretinalna injekcija nakon vitrektomije u svako oko. Ne smije se primijeniti u neposrednoj blizini fovee kako bi se očuvala cjelovitost fovee. Voretigen neparvovek mora se primijeniti u operacijskoj sali u kontroliranim aseptičnim uvjetima. Bolesnik treba dati odgovarajuću anesteziju prije postupka. Potrebno je raširiti zenicu oko u koje će se primijeniti injekcija te topikalno primijeniti mikrobicid širokog spektra prije zahvata sukladno standardnoj medicinskoj praksi. **Mjere opreza koje je potrebno poduzeti prije rukovanja ili primjene lijeka:** Ovaj lijek sadrži genetski modificirane organizme. Potrebno je nositi opremu za osobnu zaštitu (koja uključuje laboratorijsku kulu, zaštitne naočale i rukavice) za vrijeme pripreme ili primjene voretigen neparvoveka. **Primjena:** Slijedite korake u nastavku za primjenu voretigen neparvoveka bolesnicima: • Razrijedenu Luxturnu potrebno je vizualno pregledati prije primjene. Ako su vidljive čestice, zamućenost ili promjena boje, lijek se ne smije koristiti. • Spojite štrcaljku koja sadrži razrijeđeni lijek na čevčicu i mikrokanulu. Lijek se polako injicira kroz čevčicu i mikrokanulu kako bi se uklonili mogući mjehurići zraka u sustavu. • Volumen lijeka raspoloživo za injekciju potvrđuje se u štrcaljki tako da se vrh klipa poravnava s linijom koja označava 0,3 ml. • Nakon što se obavi vitrektomija, Luxturna se primjenjuje subretinalnom injekcijom pomoću kanile za subretinalnu injekciju koja se uvodi kroz *pars plana*. • Uz izravnu vizualizaciju, vrh kanile za subretinalnu injekciju postavlja se u dodir s površinom mrežnice. Preporučeno mjesto primjene injekcije treba biti smješteno uz gornju vaskularnu arkadu, najmanje 2 mm distalno od sredista fovee. Mala količina lijeka polako se injicira dok se ne vidi inicijalni subretinalni mjehurić, a zatim se preostali volumen polako injicira dok se ne injicira svih 0,3 ml. • Po dovršetku injekcije, kanila za subretinalnu injekciju uklanja se iz oka. • Nakon injekcije, neiskorišteni lijek mora se odbaciti. Rezervna štrcaljka ne smije se zadržati. Proučite lokalne smjernice za biosigurnost koje se odnose na zbrinjavanje lijeka. • Provodi se razmjena tekućine i zraka, pažljivo izbjegavajući drenažu tekućine blizu retinotomije napravljene za subretinalnu injekciju. • Glava se odmah postavlja vodoravno okrenuta prema gore u postoperativnom razdoblju, a nakon otpusta bolesnik je treba tako držati 24 sata. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Okularna ili periokularna infekcija. Aktivna intraokularna upala. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Potrebno je uvijek koristiti odgovarajuće aseptične tehnike za pripremu i primjenu Luxturne. Slijedeće su nuspovjave opažene uz postupak primjene: • Upala oka (uključujući endoftalmitis), ruptura mrežnice i ablacija mrežnice. Bolesnike je potrebno uputiti da odmah bez odgađanja prijave sve simptome koji ukazuju na endoftalmitis ili ablaciju mrežnice te ih je potrebno primjereno zbrinuti. • Poremecaj mrežnice (stanjevanje fovee, gubitak funkcije fovee), rupa u makuli, makulopatija (epiretinalna membrana, makularno nabiranje) i poremecaj oka (fovealna dehidracija). • Povećanje intraokularnog tlaka. Intraokularni tlak potrebno je pratiti prije i nakon primjene lijeka te ga primjereno liječiti. Bolesnike je potrebno uputiti da izbjegavaju putovanje avionom ili drugim prijevoznim sredstvima na velikim nadmorskim visinama dok mjehurić zraka koji nastane uslijed primjene Luxturne potpuno ne nestane iz oka. Za nestanak mjehurića zraka nakon injekcije može biti potrebno vremensko razdoblje od tjedan dana ili više; potrebno je potvrditi oftalmološkim pregledom. Naglo povećanje nadmorske visine dok je mjehurić zraka još uvijek prisutan može uzrokovati povećanje očnog tlaka i nepovratan gubitak vida. Privremene vidne smetnje, kao što su zamućeni vid i fotofobija, mogu nastupiti tijekom tjedana koji uslijede nakon liječenja. Bolesnike je potrebno uputiti da se obrate svom zdravstvenom radniku u slučaju perzistentnih vidnih smetnji. Bolesnici trebaju izbjegavati plivanje zbog povećanog rizika od infekcije u oku. Bolesnici trebaju izbjegavati naporne fizičke aktivnosti zbog povećanog rizika od ozljede oka. Bolesnici mogu nastaviti s plivanjem i napornim aktivnostima nakon najmanje jednog do dva tjedna, prema savjetu svog zdravstvenog radnika. **Izlučivanje:** U bolesnikovim suzama može doći do izlučivanja vektora koje je prolazno i niske razine. Bolesnici/njegovatelji potrebno je uputiti da na odgovarajući način postupaju s otpadnim materijalom nastalim od zavoja, sluzi i izlučevina iz nosa, što može uključivati spremanje otpadnog materijala u zapečaćene vrećice prije odlaganja. Te je mjere opreza kod rukovanja potrebno slijediti tijekom 14 dana nakon primjene voretigen neparvoveka. Preporučuje se da bolesnici/njegovatelji nose rukavice kod mijenjanja zavoja i odlaganja otpada, osobito u slučaju trudnoće, dojenja ili imunodeficijencije kod njegovatelja. Bolesnici liječeni Luxturnom ne smiju donirati krv, organe, tkiva i stanice za transplantaciju. **Imunogenost:** Da bi se smanjio potencijal za imunogenost, bolesnici trebaju primiti sistemske kortikosteroide prije i nakon subretinalne injekcije voretigen neparvoveka u svako oko. Kortikosteroidi mogu smanjiti moguću imunološku reakciju ili na kapsidu vektora (vektor adeno-vezanog virusnog serotipa 2 [AAV2]) ili na produkt transgena (protein retinalnog pigmentnog epitela mase 65 kDa [RPE65]). **Slijedstvo:** Kako bi se poboljšala slijedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. **Sadržaj natrija:** Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Nuspovjave:** **Nuspovjave povezane s voretigen neparvovekom:** **Ceste nuspovjave** (≥1/100 i <1/10): retinalni depoziti. **Nuspovjave povezane s postupkom primjene:** **Vrlo česte nuspovjave** (≥1/10): hiperemija konjunktive, katarakta, povišeni intraokularni tlak; **Česte nuspovjave** (≥1/100 i <1/10): anksioznost, glavobolja, omaglica, ruptura mrežnice, ulegućna na rubu rožnice, rupa u makuli, upala oka, nadražaj oka, bol u oku, makulopatija, krvarenje u žilnici, cista konjunktive, poremecaj oka, oticanje oka, osjećaj stranog tijela u očima, makularna degeneracija, endoftalmitis, ablacija mrežnice, poremecaj mrežnice, krvarenje u mrežnici, mučnina, povraćanje, bol u gornjem dijelu abdomena, bol u usnicama, osp, oticanje lica, inverzija T vala na elektrokardiogramu, komplikacije s endotrahealnom intubacijom, dehidracija rane. **Način izdavanja:** Na ograničeni recept. **Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irska. Za sve informacije o ovom lijeku obratite se lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet: **Novartis Hrvatska d.o.o.**, tel. +385 1 6274 220. **Broj odobrenja:** EU/1/18/1331/001. **Napomena:** Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN 43/15).

14.00 – 15.00

RUČAK  
LUNCH

15.00 – 16.30

MREŽNICA I  
RETINA I**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Bućan K., Kopic A.

**BUĆAN K., MARKOVIĆ I., BATISTIĆ D., VUČINOVIĆ A., RAJČIĆ I.,  
BUĆAN I.**

Odrediti utjecaj početne vidne oštine na rezultate liječenja  
antivaskularnim endotelnim čimbenikom rasta u bolesnika s  
venskom okluzijom i makularnim edemom

Relationship between initial and final visual acuity in patients  
with retinal venous occlusion treated with anti-VEGF intravitreal  
therapy

**POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE****POPOSKI V., LAVAQUE A., AGÜERO C., VILAPLANA D.**

Novi OCT-A-vođeni subumbralni laserski tretman za liječenje  
akutne centralne serozne korioretinopatije

Novel OCT-A Guided Subumbral Laser Treatment for Acute  
Central Serous Chorioretinopathy

**LUKIĆ M., COX L., LI Y., YEUNG I., HAMILTON R.D., RAJENDRAM R.**

Real-life rezultati kod pacijenata sa dijabetickim makularnim  
edemom koji ne odgovaraju na standardnu anti-VEGF terapiju

The Real-life Outcomes in Patients with Diabetic Macular  
Oedema Reluctant to Anti-VEG Treatment

**BEDNAR BABIĆ I., SIPIĆ Z., GAŠPAR MITREČIĆ V., KATUŠIN A.,  
VUKUŠIĆ D.**

Nismo ovce! Ili?

We are not sheep! Or?

**VOČINOVIĆ A., LJUBIĆ Ž., MARKIOLI B., BUČAN K.**

Utjecaj Covid 19 pandemije na porast broja okluzivnih vaskularnih incidenata mrežnice

Effect of Covid 19 pandemic on increase in cases of retinal vascular occlusive incidents

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE****ABBVIE****BRADVICA M.**

Benefits of early switch to DEX-Implant in refractory DME patients / Prednosti rane promjene na DEX-implant kod refraktornih DME pacijenata

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE****NOVARTIS****LUXTURNA****BJELOŠ M.**

Two years of voretigen neparvovec in Croatia – excellence in IRD treatment

Dvije godine voretigen neparvoveka u Hrvatskoj – izvrsnost u liječenju nasljednih distrofija mrežnice

**ĆURIĆ A.**

RPE65 IRD: Fenotype-genotype correlation  
RPE65 IRD: korelacija fenotipa i genotipa

**BUŠIĆ I.**

Genotyping of RPE65 dystrophies  
Genotipizacija RPE65 distrofija

**MARKOVIĆ L.**

Subretinal Gene Therapy: Surgical Pearls  
Subretinalna genska terapija: kirurške posebnosti

**ŠALAMUN F.**

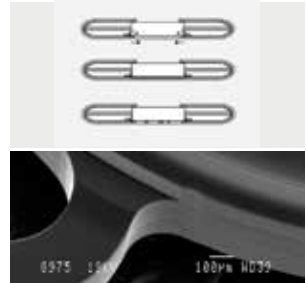
Objective Outcomes with Non-Diffractive Extended Depth of Focus Intraocular Lenses: Initial results of a Personal Case Series

# Glistening-free hydrophobic IOL-s

## Why low PCO with G-free®?

The G-free® material matches the "No space, no cells" concept.<sup>4</sup> This confirms that the perfect bio-adhesiveness of the G-free® (GFY) offers hard tackiness and bond to the capsular bag.

The design of the PhysIOL G-free® material integrates the **2-Step Technology** which features a **360° square edge** barrier and a posterior haptic **angulation**. This technology offers a continuous barrier against PCO.



## G-free® (GFY) solutions from BVI and Premed Pharma



PREMED PHARMA LTD.

E-POŠTA  
TELEFON  
WEB

velimir\_haluga@premedpharma.hr  
+385 98 322 632  
www.premedpharma.hu



16.30 – 17.00

PAUZA  
PAUSE

17.00 – 18.00

PLASTIKA, ORBITA  
PLASTIC, ORBIT**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Iveković R., Knežević J.

**IVEKOVIĆ R., ZRIŠČAK O., PRPIĆ A., KASUMOVIĆ A., ŠIMUNIĆ M., DOBRAVEC J., VATAVUK Z.**Melanom vjeđa  
Eyelid melanoma**KNEŽEVIĆ J., JAKOVČEVIĆ A., LONČARIĆ D.**Multipli, superficijalno šireći karcinom bazalnih stanica u periokularnom području-terapijski izazovi  
Multiple, superficially spreading basal cell carcinoma in the periocular area - therapeutic challenges**PLEŠE A., KUZMANOVIĆ ELABJER B., MILETIĆ D., BUŠIĆ M.**Kutana sarkoidoza - veliki imitator  
Cutaneous sarcoidosis - a great imitator**REISZ-MAJIĆ P., JOVANOVIĆ N., ČURŽIK D., MUŠAC T.**Hughes flap- zlatni standard rekonstrukcije donje vjeđe  
Hughes flap - gold standard of reconstruction for lower lid**JURI MANDIĆ J., BAKULA M., PETROVIĆ JURČEVIĆ J.**Nova metoda ugradnje zlatnog utega kod pacijenata sa parezom facijalisa  
A novel technique of golden weight implantation for patients with facial nerve palsy**ZRINŠČAK O., IVEKOVIĆ R., PRPIĆ A., KASUMOVIĆ A., ŠIMUNIĆ M., DOBRAVEC J., VATAVUK Z.**Primarni orbitalni melaom  
Primary Orbital melanoma

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Zorić Geber M., Jandroković S., Biuk D.

**POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE****DIMOVSKA JORDANOVA V.**

The challenging issue of normal tension glaucoma

**ZORIĆ GEBER M., TADIĆ R.**

Kirurška revizija nefunkcionalnog filtracijskog jastučića glaukomskeg mini implantata

Surgical revision of failed filtering MicroShunt bleb

**JANDROKOVIĆ S., VIDAS PAUK S., LEŠIN GAĆINA D., ŠKEGRO I., TOMIĆ M.**

Poboljšano zdravlje i tolerancija očne površine u pacijenata s glaukomom kod kojih je fiksna kombinacija prostaglandin-timolol s konzervansom zamijenjena fiksnom kombinacijom prostaglandin- timolol bez konzervansa: prospektivna studija  
Improved ocular surface health and tolerance in glaucoma patients whose therapy was switched from preserved to preservative-free Prostaglandin-Timolol fixed combination: A prospective study

**STANIĆ R., PARADŽIK ŠIMUNOVIĆ M.**

Ultrazvučne biomikroskopske kratkotrajne i dugoročne karakteristike duboke sklerektomije bez sklernalnog implantata  
UBM short vs. long-term study of deep sclerectomy without scleral implant

**BIUK D., ŠOKAC R., BARAĆ J., KOPIĆ A., VINKOVIĆ M., JELIĆ VUKOVIĆ M.**

Može li se fakoemulzifikacija smatrati glaukomskeg operacijom?  
Can phacoemulsification be considered glaucoma surgery?

Roche

# SPOT THE HIDDEN PREDATOR.

When it comes to retinal and choroidal vascular diseases, VEGF has always been the focus. But now we know that there is more than meets the eye.



THE  
WINDOW  
TO CHANGE

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE  
Cjelokupan sadržaj uživa autorsko-pravnu zaštitu, © ROCHE 2021  
M-HR-00001199



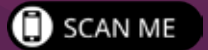
MEDOPS d.o.o.  
info@medops.si  
+386 40 824 560

A **truly non-diffractive**  
enhanced monofocal IOL  
optimised for monovision  
**developed with Prof. Graham Barrett**



**0%** Night-time  
dysphotopsia

RayPRO self-reported patient outcomes  
at 3-months post-op (n=337, March 2022)



Join the conversation. [rayner.com/Plus1EMV](https://rayner.com/Plus1EMV)



©2022 Rayner, all rights reserved. Rayner, RayOne and RayPRO are proprietary marks of Rayner.  
Rayner Intraocular Lenses Limited, 10 Dominion Way, Worthing, West Sussex, BN14 8AQ.  
Registered in England: 615539. EC 2022-71 SV 04/22





**KONJEVODA S., DIDOVIĆ PAVIČIĆ A., ČANOVIĆ S.**

Petogodišnji klinički ishodi operacije glaukoma u Općoj bolnici Zadar

Five - year clinical outcomes of glaucoma surgery at General hospital Zadar

**MEDIĆ A., ČULINA K., IVANIŠEVIĆ K., JUKIĆ T.**

Ab externo versus ab interno XEN45 Gel Stent implantacija

Ab Externo Versus Ab Interno Implantation of the XEN45 Gel Stent

**TADIĆ R., ZORIĆ GEBER M., NOVAK-LAUŠ K., VATAVUK Z.**

Perimetrijske strategije za uspješnije plesanje kod „floor effect“ fenomena

Perimetry strategies for successful dancing on the “floor effect”

**LONČARIĆ K., ŠEVO B.**

Promišljanje izvan knjiga - [www.glaukom.hr](http://www.glaukom.hr): suvremeno rješenje za optimalno i efikasno zbrinjavanje pacijenata s glaukomom

Thinking outside the book – [www.glaukom.hr](http://www.glaukom.hr): a modern solution for optimal and efficient glaucoma management

**VALKOVIĆ ANTIĆ I., NOVAK-LAUŠ K., ZORIĆ GEBER M.**

Dekompresijska retinopatija nakon trabekulektomije

Decompression retinopathy after glaucoma filtering surgery

**KRIŽ T., ZORIĆ GEBER M., NOVAK-LAUŠ K., VATAVUK Z.**

Povezanost moždanog neurotrofnog čimbenika s oštećenjima vidnoga živca u bolesnika s primarnim glaukomom otvorenog kuta

Linkage of brain neurotrophic factor with impaired optic nerve in a patient with primary open angle glaucoma

**PREDSJEDA/CHAIR**

Bosnar D.

**BILIĆ L.**Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Mechanism of action  
Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Mehanizam djelovanja**KALAUZ M.**Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Visual disturbancy profile  
Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Spektar vidnih smetnji**BOSNAR D.**Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Patient selection  
Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Selekcija pacijenata**DMITRIEW A.**Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Our experience  
Acrysof IQ Vivity, X-Wave – Naša iskustva**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Barač J., Sušić N.

**ŠKEGRO I., KALAUZ M., KUZMAN T., MASNEC S., KORDIĆ R.**Povezanost operacije katarakte s kvalitetom spavanja  
To determine whether cataract surgery affects sleep quality**RANĐELOVIĆ K., VAN OS L., TASSIGNON M-R., VATAVUK Z.**Promjene prednje hijaloidne membrane u oku odrasle osobe  
analizirane intraoperativnim OCT-om  
Variations of anterior interface in the adult eye using  
intraoperative OCT

**MIHALJEVIĆ B., KROLO I., RAC D., SABOL I., RADMAN I.,  
RADMILOVIĆ M., PETRIC-VICKOVIĆ I., VATAVUK Z.**

Utjecaj COVID-19 pandemije na postupke uzimanja očnih tkiva u  
tercijarnom očnom centru  
Impact of COVID-19 pandemic on eye tissue harvesting  
procedures in a tertiary eye care center

**ŠARIĆ D., GRGIĆ D., KROLO I.**

Usporedba korekcije miopije LASIK Sub-Bowman Keratomileuzom  
i fotorefraktivnom keratektomijom na kontralateralnim očima  
Thin-Flap LASIK Sub-Bowman Keratomileusis vs. Photorefractive  
Keratotomy, Contralateral Eye Study

**BILIĆ L., BILIĆ N., JURIĆ B., KLIČEK M., BIŠČAN TVRDI A.,  
MERLAK M.**

Istaživanje učinkovitosti i pojavnosti neželjenih optičkih  
nuspojava kod Alcon Vivity EDOF intraokularnih leća  
Research of efficiency and occurrence of dysphotopsia after  
implantation of Alcon Vivity EDOF intraocular lenses

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE  
ALCON - MEDIC  
KALAUZ M.**

What is the most important attribute when choosing a  
monofocal IOL for your patients

**BALOG S., KOKOT A.**

1stQ AddOn IOL i traumatska mrena  
1stQ AddOn IOL and traumatic cataract

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE  
MEDOPS  
GERD U. AUFFARTH**

Reversible Trifocality with Sulcoflex

**ŠARIĆ D., RAMIĆ S., KUZMANOVIĆ ELABJER B., BUŠIĆ M.**

Intraokularni tlak nakon stražnje lamelarne u usporedbi s  
perforativnom keratoplastikom  
Postoperative Intraocular Pressure after Posterior Lamellar  
versus  
Full-Thickness Penetrating Keratoplasty

13.30 – 14.30

RUČAK  
LUNCH

14.30 – 16.30

MREŽNICA II  
RETINA II**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Bosnar D., Belak M., Jukić T.

**BOSNAR D., ŠARIĆ B., BUŠIĆ M., KUZMANOVIĆ ELABJER B.,  
BJELOŠ M., KNEŽIĆ M., CIGIĆ V., MARKOVIĆ L., RAMIĆ S.,  
PREDOVIĆ J.**

Suprakoroidni „BUCKLING“ u liječenju regmatogene ablacije mrežnice

Suprachoroidal BUCKLING technique for the treatment of rhegmatogenous retinal detachment

**FAKIN A.**

Inherited retinal diseases (IRDs): Overview, causative genes and diagnostic approach

**VINKOVIĆ M., BENAŠIĆ T., KOPIĆ A., BARAĆ J.**

Šivanje iridodijalize tehnikom „šivaće mašine“ i sekundarna ugradnja akreos IOL nakon tupe traume oka

Iridodyalisis repair by „sewing machine“ technique and Gore-Tex sutured Akreos IOL implantation after blunt ocular trauma

**MANDIĆ K., ŠTANFEL M., MRAZOVAC ZIMAK D., OPAČIĆ D.,  
JUKIĆ T., VUKOJEVIĆ N.**

Yamane - naša iskustva

Yamane - our experience

**ROCHE MEDICAL SYMPOSIUM: WHAT DOES THE FUTURE BRING  
IN DME AND NAMD TREATMENT?****THE VALUE OF VEGF AND ANG-2 DUAL BLOCKADE****ROCHE MEDICAL SYMPOSIUM: ŠTO DONOSI BUDUĆNOST U  
LIJEČENJU DME I NAMD-A? VRIJEDNOST DUALNE BLOKADE  
VEGF-A I ANG-2**

Tomislav Jukić, Damir Bosnar

**BATISTIĆ D., BUĆAN K., ZNAOR LJ., SINIČIĆ A.**

Intravitrealna fakoemulzifikacija

Intravitreal phacoemulsification

**BENAŠIĆ T., VINKOVIĆ M., KOPIĆ A., MATIĆ S., BAJTL D.,  
BRADVICA M.**

Vitrektomija, odstranjenje potonule leće, implantacija IOL sa

sklernalnom fiksacijom i suture irisa nakon kontuzije oka

Vitrectomy, dislocated lens removal, scleral fixated IOL

implantation, and iris sutures after eye trauma

**SPONZORIRANI SIMPOZIJ / SPONSORED SYMPOSIUM****NOVARTIS****BEOVU - NOVOST U LIJEČENJU DME****TOMISLAV JUKIĆ**

Beovu i Retina

**JURICA PREDOVIĆ**

Naša iskustva u godini dana liječenja nAMD lijekom Beovu

**TEA ČALJKUŠIĆ MANCE**

Važnost kontrole tekućine u liječenju DME-a

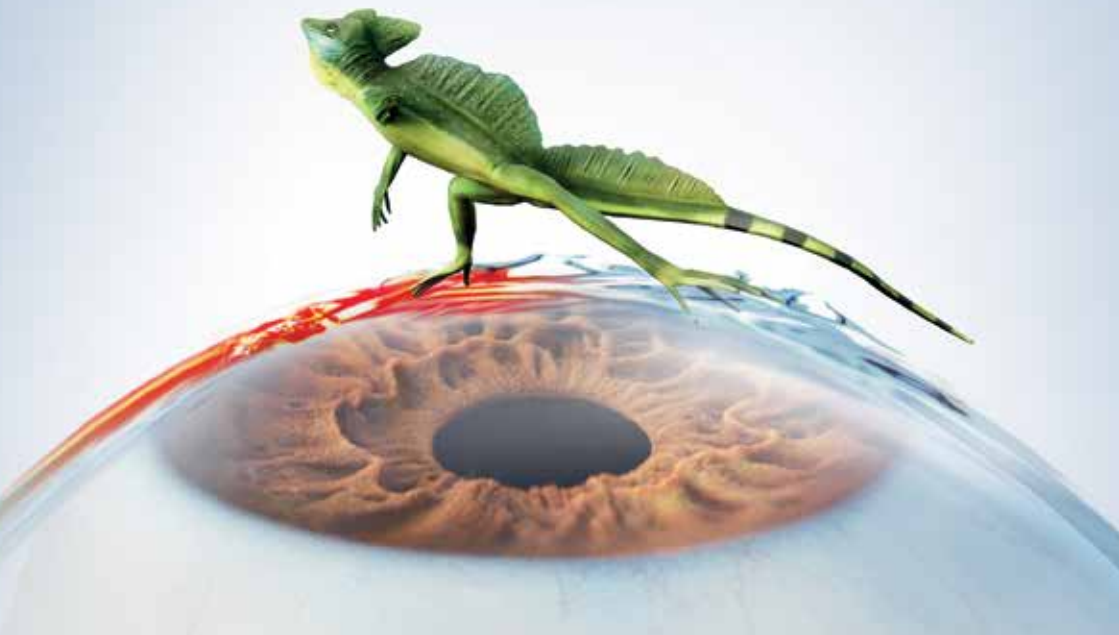
**DAMIR BOSNAR**

BEOVU - Dokazana učinkovitost uz manji broj aplikacija

20.00

VEČERA  
DINNER

Liječenje blagih alergijskih ili upalnih bolesti konjunktive bez infekcija.



 **Softacort**<sup>®</sup>  
Hidrokortizon 3,35 mg/ml

**Suvremeni pristup kod**  
**liječenja bolesti**  
**suhog oka**

Samo za zdravstvene radnike

[www.mojeoko.hr](http://www.mojeoko.hr)

Na Dopunskoj listi HZZO-a

 **Théa**  
let's open our eyes

INSPHARMA d.o.o.  
Roberta F. Mihanovića 9  
10000 Zagreb  
[info@inspharma.com](mailto:info@inspharma.com)

**inspharma**  
inspiring health

# Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

## SOFTACORT 3,35 mg/ml kapi za oko, otopina u jednodoznom spremniku

**Djelatna tvar:** natrijev hidrokortizonfosfat. **Terapijske indikacije:** Liječenje blagih alergijskih ili upalnih bolesti konjunktive bez infekcija. **Doziranje i način primjene:** Preporučena doza je 2 kapi 2 do 4 puta na dan u bolesno oko. Trajanje režima ovakvog doziranja obično varira od nekoliko dana do najviše 14 dana. Postupno smanjivanje doze na jednu aplikaciju svaki drugi dan preporuča se zbog sprječavanja relapsa. U slučaju nedovoljnog odgovora na liječenje treba koristiti jači kortikosteroid. Samo za jednokratnu uporabu. Ovaj lijek je sterilna otopina koja ne sadrži konzervans. Otopina iz svakog pojedinog jednodoznog spremnika mora se koristiti odmah nakon otvaranja spremnika za liječenje jednog ili oba oka. U slučaju istodobnog liječenja s drugim kapima za oko, razmak između ukapavanja treba biti 5 minuta. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari; Očna hipertenzija uzrokovana glukokortikosteroidima i drugi oblici očne hipertenzije; Akutna infekcija virusom herpes simpleks i većina virusnih infekcija rožnice s akutnim ulceracijskim stadijem (osim kada se lijek kombinira sa specifičnim lijekovima za virus herpesa), konjunktivitis s ulcerativnim keratitisom čak i kod početne faze (pozitivni fluoresceinski test); Očna tuberkuloza; Očna mikoza; Akutna očna purulentna infekcija, purulentni konjunktivitis i purulentni blefaritis, ječmenac i herpes koji mogu biti prikriveni ili pogoršani protuupalnim lijekovima. **Posebna upozorenja i mjere opreza i interakcije:** Topikalni steroidi se nikada ne smiju primjenjivati kod nedijagnosticiranog crvenila očiju. Primjena ovog lijeka ne preporuča se za liječenje keratitisa uzrokovanog virusom herpesa, ali može se koristiti, ako je potrebno, samo s kombiniranim antivirusnim liječenjem i pod strogim nadzorom oftalmologa. Stanjivanje rožnice i bjeloočnice (uzrokovane bolešću) može povećati rizik od perforacija pri korištenju topikalnih steroida. U slučajevima ulceracije rožnice treba posumnjati na bilo koju gljivičnu infekciju, gdje se steroid koristio tijekom dužeg razdoblja. Bolesnike tijekom liječenja hidrokortizon kapima za oko treba redovito kontrolirati. Pokazalo se da produžena primjena kortikosteroida uzrokuje očnu hipertenziju/glaukom posebno u bolesnika s prethodnim povećanjem intraokularnog tlaka izazvanog steroidima ili s već postojećim visokim intraokularnim tlakom ili glaukomom, kao i razvoj katarakte, posebno u djece i starijih osoba. Korištenje kortikosteroida može dovesti i do oportunističkih očnih infekcija zbog supresije odgovora bolesnika na liječenje ili produžetka njegovog ozdravljenja. Topikalni očni kortikosteroidi mogu pospješiti, pogoršati ili prikriti znakove i simptome oportunističkih infekcija oka. Nošenje kontaktnih leća tijekom liječenja kortikosteroidnim kapima za oko treba izbjegavati. Pri sustavnoj i topikalnoj uporabi kortikosteroida moguća je pojava poremećaja vida. Ako bolesnik ima simptome kao što su zamućen vid ili neke druge poremećaje vida, treba razmotriti potrebu da ga se uputi oftalmologu radi procjene mogućih uzroka, koji mogu uključivati kataraktu, glaukom ili rijetke bolesti kao što je centralna serozna korioretinopatija koja je zabilježena nakon sustavne i topikalne uporabe kortikosteroida. U djece dugotrajno, kontinuirano liječenje kortikosteroidima može izazvati adrenalnu supresiju. Povećanje očnog tlaka zbog uporabe topikalnih kortikosteroida javlja se češće u djece, razvija se brže i u težem obliku nego u odraslih. Očekuje se da usporedno liječenje inhibitorima CYP3A, uključujući lijekove koji sadrže kobicicstat, povećava rizik od sustavnih nuspojava pa treba izbjegavati kombinacije. **Nuspojave:** Hidrokortizon: **Poremećaji oka:** osjećaj peckanja\*, žarenje\* (nepoznata učestalost). Sljedeće nuspojave nisu zabilježene pri uporabi hidrokortizona, ali su se pojavile pri uporabi drugih topikalnih kortikosteroida: **Poremećaji oka:** alergijske i reakcije preosjetljivosti, zakašnjelo zacjeljivanje rana, posteriorna kapsularna katarakta\*, oportunističke infekcije (infekcije s virusom herpes simpleks, gljivične infekcije, glaukom\*, midrijaza, ptoza, uveitis izazvan kortikosteroidima, promjene debljine rožnice\*, kristalna keratopatija, zamućen vid. U nekih bolesnika sa značajnim oštećenjem rožnice vrlo rijetko su zabilježeni slučajevi kalcifikacije rožnice povezani s primjenom kapi za oko koje sadrže fosfate. **Opis odabranih nuspojava:** Osjećaj peckanja i žarenja može se pojaviti odmah nakon kapanja u oko. Ovi događaji su obično blage i prolazne prirode i nemaju nikakvih posljedica. Pokazalo se da produžena primjena kortikosteroida uzrokuje očnu hipertenziju/glaukom (posebno u bolesnika s prethodnim povećanjem intraokularnog tlaka izazvanog steroidima ili s već postojećim visokim intraokularnim tlakom ili glaukomom), kao i razvoj katarakte. Djeca i stariji bolesnici mogu biti posebno osjetljivi na povećanje intraokularnog tlaka izazvano uporabom topikalnih kortikosteroida. Povećanje intraokularnog tlaka izazvano liječenjem topikalnim kortikosteroidima se obično pojavljuje unutar prva 2 tjedna liječenja. Dijabetičari su skloniji razvoju supkapsularne katarakte nakon uporabe topikalnih steroida. Kod bolesti koje uzrokuju stanjivanje rožnice, topikalna upotreba steroida može u nekim slučajevima dovesti do perforacije. **Prijavlivanje sumnji na nuspojave** omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr) ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. **Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet/broj odobrenja:** Laboratoires Thea, 12, rue Louis Blériot, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Francuska/HR-H-079548102. **Način izdavanja lijeka:** na recept u ljekarni. **Datum revizije:** listopad, 2018. **Predstavnik nositelja odobrenja:** INSPHARMA d.o.o., Oreškovićeve ulica 1a, Zagreb. **Prije primjene lijeka SOFTACORT** molimo proučite zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku dobivene od stručnog suradnika, odnosno dostupne na internetskoj stranici [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

preciznost



individualnost



opto  
centar®  
ZA VAŠ VID OD 1983.

dizajni kontaktnih leća  
po mjeri Vašeg pacijenta

- legendarni Comfort RGP dizajn
- Essential / Reclaim multifokalne RGP leće
- stražnji, prednji i bitorični dizajni kontaktnih leća
- ROSE K i skleralne kontaktne leće za keratokonus i nepravilne rožnice

**Naši stručnjaci će svaki *fitting* učiniti jednostavnim**



**OPTO CENTAR OPTIKA d.o.o.** / Vlačka 64, HR-10000 Zagreb / tel: +385 1 46 14 222 / fax: +385 1 46 14 144  
e-mail: [info@opto-centar.hr](mailto:info@opto-centar.hr) / [www.opto-centar.hr](http://www.opto-centar.hr)



## BILJEŠKE / NOTES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Bepanthol® kapi za oči

Natrijev hijaluronat (0,15%) + dekspantenol (2%)



BEZ KONZERVANSA

Intenzivno vlaže i smiruju  
suhe i nadražene oči

Upotreba  
čak 12 mjeseci  
od otvaranja

Prikladno  
za putovanje  
i sportske  
aktivnosti





Seeing beyond